11001310503920180009000 REQUERIMIENTO DE IMÁGENES, SOLICITUD DE COLABORACIÓN DE LAS PARTES PARA LA VERIFICACIÓN DE RECOBROS EN ESTADO APROBADO TOTAL, BDEX, ENTREGA DE DICTAMEN PERICIAL PARCIAL 2016 BASE 086

peritazgos@agsamericas.com <peritazgos@agsamericas.com>

Mar 19/12/2023 4:41 PM

Para:Juzgado 39 Laboral Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:Notificaciones ADRES 1 <notificaciones.judiciales@adres.gov.co>;Notificaciones ADRES 2 <notificaciones.sgd@adres.gov.co>;Martha Saenz Sanitas Eps <msaenz@epssanitas.com>;Myriam Barreto AGS <mybarreto@agsamericas.com>;Maria.Grimaldo@adres.gov.co <Maria.Grimaldo@adres.gov.co>;Edgardo Jose Escamilla Soto (Abogado Procesal III) <ejescamilla@keralty.com>

4 archivos adjuntos (4 MB)

DICTAMEN PERICIAL 2016 base 086 CON ESTUDIO DE APOYO TECNICO.pdf; TRAZABILIDAD 2016-086.xlsx; DICTAMEN PERICIAL 2016_BASE_086.xlsx; REQUERIMIENTO DE IMÁGENES, SOLICITUD DE COLABORACIÓN DE LAS PARTES ENTREGA DE DICTAMEN PERICIAL PARCIAL 2016 BASE 086.pdf;

Bogotá D.C., 18 de Diciembre de 2023.

Señor(a)
JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ.
Ciudad.
ASUNTO: REQUERIMIENTO DE IMÁGENES, SOLICITUD DE COLABORACIÓN DE LAS PARTES PARA LA VERIFICACIÓN DE RECOBROS EN ESTADO APROBADO TOTAL, BDEX, ENTREGA DE DICTAMEN PERICIAL PARCIAL 2016 BASE 086.
PROCESO: ORDINARIO LABORAL No. 11001310503920180009000
DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.
DEMANDADOS: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No. 9ª 45 QUINTO PISO, Teléfono 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com; peritazgos@agsamericas.com.

DICTAMEN PERICIAL No. 2016 BASE 086

PROCESO ORDINARIO LABORAL NÚMERO

11001310503920180009000

DEMANDANTE:

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A**.**

DEMANDADO:

ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES

DICTAMEN PERICIAL

2016 BASE 086 CON APOYO TÉCNICO

2016 BASE 086 INSUMOS- MEDICAMENTOS- PROCEDIMIENTOS NO POS

Desde la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES, hasta la vigencia de la Resolución 5521 DE 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social

Tecnologías entregadas por la EPS SANITAS EPS en el periodo comprendido entre el 18/05/2011 AL 16/03/2015

AGS COLOMBIA

DIRECCION DE PROYECTOS

2023

TABLA DE CONTENIDO

1 OBJETO DEL DICTAMEN. 9
2 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA. 9
3 METODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS. 81
4 RESULTADO DEL DICTAMEN PERICIAL Y CONCLUSIONES. 88
4.1 CUADRO RESUMEN 90
4.2 TECNOLOGIAS INCUIDAS EN LA BASE OBJETO DEL DICTAMEN PERICIAL 91
4.3 ANALISIS DE LAS GLOSAS APLICADAS A ESTAS TECNOLOGIAS POR LA FIRMA AUDITORIA 92
4.4 ANALISIS DEL APOYO TECNICO 94
Asunto: RV: SOLICITUD APOYO TÉCNICO E IMÁGENES 14 2014-00464 98
4.5 CONCLUSIONES GENERALES 113
5 INSUMOS, SUMINISTROS Y DISPOSITIVOS MÈDICOS NO POS. 115
5.1 MARCO TEORICO-NORMATIVO 115
5.1.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994. 115
5.1.2 ACUERDO 008 DE 2009 127
5.1.3 ACUERDO 029 DE 2011. 139
5.1.4 RESOLUCION 5521 DE 2013 147
6 MEDICAMENTOS NO POS 158
6.1 MARCO TEORICO 158
6.1.1 Historia Natural de la Enfermedad 158
6.2 MARCO NORMATIVO 162
6.2.1 ACUERDO 008 DE 2009 164
6.2.2 ACUERDO 029 DE 2011 174
6.2.3 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013 190
7 SUPLEMENTOS NUTRICIONALES Y/O VITAMÍNICOS 204

7.1 MARCO TEORICO- NORMATIVO.....204
8 PROCEDIMIENTOS, APOYOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NO POS.210
8.1 MARCO TEORICO 210
8.1.1 Generalidades de Procedimientos.....210
8.1.2 Procedimientos diagnósticos. 210
8.1.3 Procedimientos Quirúrgicos.....216
8.2 MARCO NORMATIVO. 219
8.2.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994 219
8.2.2 ACUERDO 008 DE 2009. 224
8.2.3 ACUERDO 029 DE 2011 237
IMAGEN 45. Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10. Fuente: Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud 247
9 PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD 247
10 TABLA DE DICTAMEN PERICIAL. 254
10.1 RECOBROS NO POS QUE DEBEN SER RECONOCIDOS 254
10.2 RECOBROS NO POS QUE NECESITAN DE LAS IMÁGENES PARA SER RECONOCIDOS.....255
10.3 TECNOLOGIAS INCLUIDAS EN LOS ANEXOS QUE DETERMINAN LOS CONTENIDOS DEL POS Y NO SE DEBEN RECONOCER. 256
10.4 TECNOLOGIAS SOBRE LAS QUE NO HAY PRONUNCIAMIENTO POR FALTA DE SOPORTES QUE PERMITAN VERIFICAR LAS ACTIVIDIDADES REALIZADAS POR LOS CUIDADORES (PERSONAL DE SALUD) 257
11 CAUSALES DE INHABILIDAD - ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO 258
12 BIBLIOGRAFIA.....259
13 JURAMENTO 266
14 NOTIFICACIONES 267
15 ANEXOS.....267

SEÑORES:

JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E. S. D.

ASUNTO: DICTAMEN PERICIAL No. 2016 BASE 086

PROCESO: ORDINARIO LABORAL PROCESO N.º 11001310503920180009000

DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.

DEMANDADOS: ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES.

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, médico en ejercicio e inscrito con Tarjeta Profesional N°12943/1981. Expedida o inscrita en Ministerio de la Protección Social, actuando en calidad de perito experto, por expresa delegación del Doctor **CARLOS ARTURO RODRIGUEZ ROMERO** de nacionalidad colombiana, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, mayor de edad, titular de la Cédula de Ciudadanía No.19.300.894 de Bogotá, Representante Legal de AGS COLOMBIA SAS, Sociedad Comercial identificada con NIT 830.006.777-2, tal como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, por medio del presente escrito presento con el debido respeto, el DICTAMEN PERICIAL dentro del proceso ordinario laboral instaurado por la sociedad denominada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. contra MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, en los siguientes términos:

INTRODUCCIÓN AL DICTAMEN PERICIAL

El Dictamen Pericial que se presenta es un documento que cumple con todas las condiciones normadas en el Código General del Proceso.

Esta realizado por un grupo de apoyo pericial integrado por Abogado con conocimientos específicos en recobros, analista de cuentas medicas con conocimiento en la normatividad aplicable y médico especializado con conocimientos en área de recobros.

Cada uno de los integrantes tiene funciones específicas, pero el dictamen se realiza con la integración de las tres áreas bajo la dirección del perito Medico, quien es el encargado

de presentar el Dictamen pericial y acompañar en la Sustentación previa cita por parte de la autoridad judicial con el fin de soportar la controversia que se presente al Dictamen emitido.
Para su realización el grupo recibe por parte de la EPS demandante una base de datos que contiene todas las tecnologías que se incluyen en la demanda y las imágenes respectivas con el fin de emitir el Dictamen pericial una vez que se ha realizado el análisis de todas y cada una de las tecnologías en el incluidas.

Existen expedientes que se revisan en forma física y magnética que se denominan Híbridos y estos son entregados por el juzgado a la dependiente judicial en las oficinas de los Juzgados respectivos de donde se toman los soportes necesarios para ser analizados por el grupo pericial completando la totalidad de tecnologías incluidas en el Dictamen pericial.

Además, se extrae del expediente el Apoyo Técnico emitido por Adres el cual se analiza completamente con el fin de dar respuestas a las glosas presentadas a todas y cada una de las tecnologías.

Se realiza además en el- dictamen el análisis de todas las glosas impuestas a las tecnologías por la firma auditora que fueron comunicadas a la EPS en su momento, esto en los diferentes partes del Dictamen.

El NUMERAL 4 del DICTAMEN PERICIAL contiene:

4. CUADRO GENERAL que determina cuantas tecnologías están no incluidas en el POS hoy PBS, pues es el punto de partida ya que no se podría reconocer nuevamente una tecnología que está cubierta por la UPC, aquí además de enuncian TODAS LAS TECNOLOGIAS que cumplen con los requisitos esenciales para la presentación del recobro, no tienen glosas justificadas aplicadas motivo por el cual se deberían reconocer.

4.1 CUADRO RESUMEN Incluye la totalidad de tecnologías clasificada como NO POS CON IMÁGENES, NO POS SIN IMÁGENES, POS que cumplen con todos los requisitos esenciales para la presentación del recobros y no tienen glosas justificadas en concepto del grupo pericial por lo que se deben reconocer, tabla de GLOSAS JUSTIFICADAS únicas o combinadas con la tipificación de la glosa y la clasificación NO POS , SIN PRONUNCIAMIENTO para aquellas tecnologías que no presentan soportes adecuados para definir la justificación o no de la glosa como por ejemplo investigaciones judiciales, tecnologías condicionadas sin HC etc., recobros aprobados JUSTIFICADOS de acuerdo con la respuesta de la EPS y el análisis del APOYO TECNICO, y recobros APROBADOS PARCIAL o APROBADOS no pagos de acuerdo con respuesta de la EPS y que cumplan

con todos los requisitos esenciales de la presentación del recobro y que no tengan glosas justificadas motivo por el cual deberían ser reconocidos.
4.2 TECNOLOGIAS INCLUIDAS EN EL DICTAMEN PERICIAL incluye la totalidad de las tecnologías a recobrar.
4.3 ANALISIS DE GLOSAS APLICADAS A LAS TECNOLOGIAS POR LA FIRMA AUDITORA: Se verifica la justificación o no de las glosas aplicadas por la firma auditora en MYT1, MYT2, y MYT4 a cada una de las tecnologías incluidas en el dictamen pericial y su comentario respectivo.
4.4 ANALISIS DE APOYO TECNICO SUMINISTRADO POR ADRES. Este apoyo se extrae del expediente digital o físico o es recibido por radicación directa de ADRES al grupo pericial, y se analizan todas y cada una de las glosas impuestas a todas LAS TECNOLOGIAS A TRAVES DEL TIEMPO Y LAS DIFERENTES RADICACIONES PRESENTADAS, dando con resultado su justificación o no de las mismas y su comentario respectivo.

Además, se acompaña cada DICTAMEN PERICIAL de un documento técnico explicativo de cómo se realiza la revisión del apoyo técnico por parte del grupo asesor al perito médico.

4.5 CONCLUSIONES GENERALES: en forma resumida se listan las principales conclusiones y cantidad de ítems correspondientes a cada uno de los aspectos enunciados anteriormente.

Finalmente se acompaña el DICTAMEN PERICIAL de un documento en Excel donde se evidencian en las diferentes pestañas cada uno de los puntos enunciados en este documento y que hace parte de la INTEGRALIDAD DEL DICTAMEN PERICIAL, cuya interpretación se muestra en la siguiente tabla: .

RADICACION FOSYGA	Número asignado por el sistema dispuesto por la ADRES, para la radicación de solicitudes de recobro/cobro.
No. ITEM	número diferencial para cada servicio o tecnología en salud presentada por la entidad recobrante en una misma factura o documento equivalente, para la verificación y pago por parte de la ADRES y con un mismo número de radicado.
TIPO DE DOCUMENTO	Especifica el tipo de documento del Usuario según corresponda: RC, TI, CC, CE.

NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	Número de identificación del usuario para el cual se prescribió u ordenó mediante un fallo de tutela el servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC.
NOMBRE USUARIO	Persona natural habitante del territorio nacional, afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluida en la Base de Datos Única de Afiliados, a quien se le suministro el servicio o tecnología recobrada.
SERVICIO	Actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud y que no se encuentran incluidos en el Plan de Beneficios en Salud
VALOR DEL RECOBRO	Valor de la solicitud presentada por la entidad recobrante ante la ADRES, por el pago de cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC.
FECHA PRESTACIÓN SERVICIO	Fecha en que se suministró o prestó el servicio o tecnología en Salud no incluida en el PBS.
OBSERVACION DEL PERITO 1	Concepto técnico sobre las actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.
OBSERVACION DEL PERITO MEDICO	Uso o indicaciones sobre las actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud.
OBSERVACION DEL PERITO JURIDICO	Resumen de la providencia judicial dictada por un juez de la República, en virtud de la acción constitucional de tutela, interpuesta por el afiliado SGSSS, por considerar vulnerado el derecho a la salud que se ordena el suministro de servicios o tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC a favor de un afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
CONCEPTO PERICIAL	Determina si la tecnología en salud recobrada se encuentra incluida o no en el Plan de Beneficios en Salud para la fecha de prestación del servicio.
CON O SIN IMAGEN	Corresponde a la información que da cuenta de las operaciones efectuadas en los procesos de prescripción, direccionamiento, prestación, suministro, facturación y pago de los servicios y tecnologías no financiados con la UPC.
OTRAS GLOSAS	No conformidad que afecta en forma parcial o total el reconocimiento y pago de un recobro/cobro, por la existencia de un error, una inconsistencia o la ausencia de algunos de los documentos, requisitos o datos previstos en la normativa vigente

1 OBJETO DEL DICTAMEN.

Por solicitud de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A se nos ha encomendado a la firma AGS COLOMBIA SAS como peritos expertos en el área de auditoría de recobros, la revisión de recobros por tecnologías en salud prestados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** entre el Desde el a sus afiliados, y que fueron objeto de imposición de glosa o causal de no pago por parte de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES

.

2 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA.

El presente dictamen pericial será rendido por **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ,** mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección Calle 135 # 58 A- 47 apto 301 interior 4 y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Calle 99 # 9 A-45 piso 5 de Bogotá. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619, 3154902671, y en los correos electrónicos peritazgo@agsamericas.com, y fquintero@agsamericas.com.

Respecto a mi profesión, me permito manifestar al Despacho que ejerzo como médico, desde hace 42 años, egresado de la Pontificia Universidad Javeriana con especialización en Auditoria en Salud de El Colegio Mayor del Rosario, Gerencia de Organizaciones de la Salud de la Corporación Iberoamericana, Docencia y Pedagogía de la Fundación Universitaria del Área Andina, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito**.**

En relación con mi experiencia profesional, como médico experto en auditoria, he desempeñado los siguientes cargos**:**

- Coordinador proyecto Consorcio Fidufosyga 2005 junio 2007 a diciembre 2011
- Coordinador del Proyecto CAFAM junio 2012 a noviembre 2013
- Coordinador de proyecto COOMEVA EPS. Agosto 2013 a noviembre 2013

- Director de Proyecto AUDIESPECIALES auditoria a FOSYGA. Julio 2015 a febrero 2016
- Director de Proyecto Nueva EPS desde noviembre 2016 hasta la actualidad.
- Director de Proyecto SANITAS EPS desde Noviembre de 2017 hasta la actualidad.

Lo anterior, como se especifica en mi hoja de vida y se acredita con los soportes que se anexan al presente escrito.

En relación con mi experiencia como perito en este tipo de casos, efectuado los siguientes dictámenes periciales:

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.079DPVF.2.8AD1, presentado en el proceso Número 11001310500320170049500, tramitado ante el Juzgado Treinta y dos (32) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.083DPVF.2.8AD2, presentado en el proceso Número 11001310500720170049100, tramitado ante el Juzgado Séptimo (7) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.085DPVFD3.MC, presentado en el proceso Número 11001310503520170051600, tramitado ante el Juzgado Treinta y cinco (35) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.065DPVF.1.40, presentado en el proceso Número 11001310503120170057100, tramitado ante el Juzgado Treinta y uno (31) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.087DPVFD4.MC, presentado en el proceso Número 11001310502320170057700, tramitado ante el Juzgado Veintitrés (23) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION

SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.067DPVF.1.40B, presentado en el proceso Número 11001310501420170059500, tramitado ante el Juzgado Catorce (14) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.075DPVF.3.10A, presentado en el proceso Número 11001310503920170058800, tramitado ante el Juzgado Treinta y nueve (39) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.069DPV1.6.3B, presentado en el proceso Número 11001310501220170061100, tramitado ante el Juzgado Doce (12) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.077DPVF.3.9, presentado en el proceso Número 11001310503020170062200, tramitado ante el Juzgado Treinta (30) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.071DPVF.2.9, presentado en el proceso Número 11001310502920170052500, tramitado ante el Juzgado Veintinueve (29) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.081DPVF.2.7A, presentado en el proceso Número 11001310502420170058500, tramitado ante el Juzgado Veinticuatro (24) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.073DPVF.6.4, presentado en el proceso Número 11001310503720170058100, tramitado ante el Juzgado Treinta y siete (37) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.089DPVFD13.VC, presentado en el proceso Número 11001310503220170060900, tramitado ante el Juzgado Treinta y dos (32) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.324.001DP001VF, presentado en el proceso Número 11001310500420160002100, tramitado ante el Juzgado Cuarto (4) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. ALIANSALUD EPS. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.012DPVF.DEMANDA MEDICAMENTOS006_2015, presentado en el proceso Número 2015-475, tramitado ante el Juzgado Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- UNION TEMPORAL NUEVO FOSYGA 2014- CONSORCIO SAYP Y ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES COMO SUCESOR PROCESAL Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.016DPVF.2015-597 ANTIHEMOFILICOS, presentado en el proceso Número 11001310502720150059700, tramitado ante el Juzgado VIENTICUATRO (24) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: LA NACION-MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.020DPVF.PROCEDIMIENTOS, presentado en el proceso Número 11001310502420150074200, tramitado ante el Juzgado VEINTISIETE (27) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.329.004DPVF.BASE 1 FACTURAS, presentado en el proceso Número 11001310502320150096100, tramitado ante el Juzgado (23) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA COLMENA Demandante: FAMISANAR EPS. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

Sumado a lo anterior, he participado como perito en este tipo de casos, específicamente para la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.,** en los siguientes:

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.001DPVF.STENT, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-00509-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.005DPVF.FALLO INTEGRAL 5, presentado en el proceso Número 2015-252, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.007DPVF.STENT, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00528-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.017DPVF.BDUA 2, presentado en el proceso Número 2015-371-00, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.037DPVF.TRAS1, presentado en el proceso Número 2015-0263, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS

SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.053DPVF. PP3, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-00718-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.057DPVF. DEMANDA NE1-3, presentado en el proceso Número 110013105032-2015-00370-00, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.061DPVF. NP28, presentado en el proceso Número 2016-00245, ante el 2014-0718 Juzgado 02 de pequeñas causas de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.061DPVF. OPE6, presentado en el proceso Número 2016-00145, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.071DPVF. OST1, presentado en el proceso Número 2016-00556, ante el Juzgado 02 Laboral de Pequeñas Causas de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.085DPVF.C2, presentado en el proceso Número 11001310501820150024400, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.094DPVF.OP35, presentado en el proceso Número 11001310500720160038300, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.100DPVF.MC1, presentado en el proceso Número 2014-420, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.114DPVF.OPE 35, presentado en el proceso Número 11001310500720160038300, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.129DPVF.FALLO INTEGRAL 12, presentado en el proceso Número 2015-00375, ante el Juzgado 29 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.147DPVF.FALLO INTEGRAL 12.2, presentado en el proceso Número 110013105029-2015-00375-00, ante el Juzgado 29 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.163DPVF.SOAT 1, presentado en el proceso Número 110013105014-2016-00692-00, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.193DPVF.OPE 18, presentado en el proceso Número 110013105033-2016-00605-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de

Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.199DPVF.VARIOS TEMAS 26, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-0687-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.217DPVF.NP48, presentado en el proceso Número 110013105037-2016-00694-00, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.225DPVF.LP1, presentado en el proceso Número 110013105013-2016-00426-00, ante el Juzgado 13 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.227DPVF.FACTURA SI CUMPLE FC7, presentado en el proceso Número 110013105033-2015-00893-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.229DPVF.GLOSA COMBINADA 5, presentado en el proceso Número 110013105036-2015-00239-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.231DPVF.CPAP BPAP CB1, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00319-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.233DPVF.BASE PCL1, presentado en el proceso Número 110013105036-2016-00525-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.235DPVF.BASE 064, presentado en el proceso Número 110013103030-2018-00244-00, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.238DPVF.FACTURA SI CUMPLE ACOMPAÑAMIENTO 254, presentado en el proceso Número 110013105035-2015-00686-00, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.240DPVF.BASE 2016-119, presentado en el proceso Número 110013105020-2018-00247-00, ante el Juzgado 20 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.260DPVF.YODO 2, presentado en el proceso Número 110013105012-2014-00376-00, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.262DPVF.ACOMPAÑAMIENTO 9, presentado en el proceso Número 11001310501120150075400, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.266DPVF.MD1- INSUMOS Y PROCEDIMIENTOS, presentado en el proceso Número 110013105002-2014-00601-00,

ante el Juzgado 2 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.269DPVF.HOP1, presentado en el proceso Número 110013105010-2016-000361-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.005DPVF.FALLO INTEGRAL 5, presentado en el proceso Número 110013105010-2015-00252-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.090DPVF.NP48, presentado en el proceso Número 11001310503720160069400, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1000DPVF.GC12 FARMACODEPENDENCIA, presentado en el proceso Número 11001310503620140048100, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1002DPVF.SIN ERROR EN LA PRESENTACION DEL RECOBRO, presentado en el proceso Número 2015-0148-00 , ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1008DPVF.FALLO INTEGRAL 22, presentado en el proceso Número 11001310502120150032000, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1010DPVF.2016 BASE 087, presentado en el proceso Número 11001310503620180010700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1012DPVF.SA7 ACOMPAÑAMIENTO, presentado en el proceso Número 11001310502320160075 00, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1014DPVF.BDC4, presentado en el proceso Número 11001310500220140029101, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1018DPVF.NP63, presentado en el proceso Número 11001310503420163500, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1020DPVF.COLOSTOMIA OSTOMIA UROSTOMIA, presentado en el proceso Número 11001310501020160014400, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1022DPVF.2016 BASE 003 ACOMPAÑAMIENTO, presentado en el proceso Número 11001310503020180004600, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1024DPVF.NP42, presentado en el proceso Número 11001310500820160008800, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1028DPVF.EXTEMPORANEIDAD 6, presentado en el proceso Número 11001131050012013006120O, ante el Juzgado 01 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1031DPVF.2016-120, presentado en el proceso Número 11001310503020180024700, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1037DPVF.IP6, presentado en el proceso Número 11001310503320150020000, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1039DPVF.2016 BASE 076, presentado en el proceso Número 11001310500122018001120O, ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1041DPVF.NP6, presentado en el proceso Número 38-2016-432, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1043DPVF.2017 BASE 113, presentado en el proceso Número 11001310503020180028100, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de

Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1045DPVF.PP1, presentado en el proceso Número 8-2014-384, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1049DPVF.VARIOS TEMAS 27, presentado en el proceso Número 11001310502620140046300, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1051DPVF.FARMACODEPENDENCIA F4, presentado en el proceso Número 36-2014-389, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1053DPVF.ACOMPAÑAMIENTO 2, presentado en el proceso Número 11001310502820180071000, ante el Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1055DPVF.REHABILITACION INTEGRAL 1, presentado en el proceso Número 2014-434, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1059DPVF.EDUCACION ESPECIAL EE1, presentado en el proceso Número 11001310503420140068100, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y

PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1061DPVF.NP7, presentado en el proceso Número 11001310501720160005500, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1063DPVF.NP50, presentado en el proceso Número 11001310502320160034 00, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1067DPVF.2017 BASE 102, presentado en el proceso Número 11001310501220180027600, ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1069DPVF.2018 037 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310503820190001900, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1071DPVF.2017 BASE 126, presentado en el proceso Número 38-2018-428, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1073DPVF.ACOMPAÑAMIENTO A3, presentado en el proceso Número 11001310501720140031000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1075DPVF.ACOMPAÑAMIENTO SA4, presentado en el proceso Número 11001310503320160004900, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1077DPVF.2016 BASE 144, presentado en el proceso Número 11001310500420180028200, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1079DPVF.2018 BASE 022, presentado en el proceso Número 11001310503820190000300, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1081DPVF.LAPAROSCOPIA LAP1, presentado en el proceso Número 11001310500520140045500, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1083DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1085DPVF.2017 BASE 026, presentado en el proceso Número 11001310501220180024400, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1086DPVF.2016 BASE 123, presentado en el proceso Número 11001310503820180003800, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1086DPVF2.2016 BASE 123, presentado en el proceso Número 11001310503820180003800, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1087DPVF.2018 BASE 041, presentado en el proceso Número 11001310500720190000400, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1088DPVF.NE1-1, presentado en el proceso Número 11001310502620160003400, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1090DPVF.NT1, presentado en el proceso Número 11001310503120140056300, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1094DPVF.VARIOS TEMAS 3, presentado en el proceso Número 11001310500520140052500, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1096DPVF.2018 BASE 049, presentado en el proceso Número 11001310503620190005700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de

Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1098DPVF.2017 BASE 016, presentado en el proceso Número 11001310503220180041600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1100DPVF.FC1, presentado en el proceso Número 26-2015-559, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1102DPVF.2017 BASE 096, presentado en el proceso Número 11001310502820180029600, ante el Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1104DPVF.2016 BASE 079, presentado en el proceso Número 11001310502720180012800, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1106DPVF.2016 BASE 047, presentado en el proceso Número 11001310500420180017400, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1108DPVF.2016 BASE 074, presentado en el proceso Número 11001310502720180009600, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1110DPVF.MNPC1, presentado en el proceso Número 11001310503220150076600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1112DPVF.VARIOS TEMAS 17, presentado en el proceso Número 11001310502320140042600, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1114DPVF.EXTEMPORANEIDAD 7, presentado en el proceso Número 11001131050052015006870O, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1116DPVF.HUMIRA, presentado en el proceso Número 11001310503620150090700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1118DPVF.VARIOS TEMAS 24, presentado en el proceso Número 11001310500820140040200, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1120DPVF.NP10, presentado en el proceso Número 11001310503720160031900, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1122DPVF.2017 BASE 116, presentado en el proceso Número 11001310500720180047600, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1124DPVF.2018 BASE 031, presentado en el proceso Número 11001310503820190000600, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1126DPVF.2017 BASE 010, presentado en el proceso Número 11001310502720180062100, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1128DPVF.CARDIO DESFIBRILADOR 3, presentado en el proceso Número 11001310503520150065100, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1130DPVF.2018 BASE 060, presentado en el proceso Número 11001310503120190012600, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1132DPVF.2018 BASE 014, presentado en el proceso Número 11001310503820190000100, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1135DPVF.2017 BASE 040, presentado en el proceso Número 11001310503020180047100, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1139DPVF.OPE70, presentado en el proceso Número 11001310500520160003800, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1141DPVF.EXTEMPORANEIDAD II, presentado en el proceso Número 11001333671920140018900, ante el Juzgado 59 Administrativo de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1143DPVF.NP3, presentado en el proceso Número 11001310501520160038100, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1145DPVF.2017 BASE 043, presentado en el proceso Número 11001310500420180075800, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1147DPVF.ABLACION Y MAPEO II, presentado en el proceso Número 11001310501420150006100, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1149DPVF.NEURODESARROLLO ND2, presentado en el proceso Número 11001310502320150045900, ante el Juzgado 23

Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1151DPVF.2017 BASE 007, presentado en el proceso Número 11001310502720180043600, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1153DPVF.2016 BASE 112, presentado en el proceso Número 11001310300520180013800, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1155DPVF.2016 BASE 100, presentado en el proceso Número 11001310500420118002360O, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1159DPVF.NP 24, presentado en el proceso Número 11001310503520160006600, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1163DPVF.IP4, presentado en el proceso Número 11001310501420150052600, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1165DPVF.CARDIO DESFIBRILADOR 6, presentado en el proceso Número 11001310500620150033500, ante el Juzgado 06 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y

PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1167DPVF.NP17 KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310503220160033900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1169DPVF.KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310500520160053000 1, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1171DPVF.NP20, presentado en el proceso Número 11001310500820160005700, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1173DPVF.SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO APOYO TERAPEUTICO SA1, presentado en el proceso Número 11001310501520160042800, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1175DPVF.EVIDENCIA 1, presentado en el proceso Número 11001310502320150055400, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1177DPVF.2017 BASE 117, presentado en el proceso Número 11001310503820180059000, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1189DPVF.GLOSA COMBINADA 5, presentado en el proceso Número 11001310502420140045800, ante el Juzgado 24 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1191DPVF.EDUCACION ESPECIAL EE1, presentado en el proceso Número 11001310503420140068100, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1193DPVF.TERAPIAS ABA 6, presentado en el proceso Número 11001310503820160050200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1195DPVF.OPE 10, presentado en el proceso Número 2017-374, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1201DPVF.2017 BASE 050, presentado en el proceso Número 11001310500220180040200, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1203DPVF.OPE 56, presentado en el proceso Número 11001310501820163130O, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1205DPVF.2017 BASE 170, presentado en el proceso Número 11001310501520180059000, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1213DPVF.VARIOS TEMAS 12, presentado en el proceso Número 14-2014-464, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1215DPVF.EXTEMPORANEIDAD OPERATIVA 2, presentado en el proceso Número 11001131050342014007740O, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1219DPVF.IP7, presentado en el proceso Número 2016-361, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1221DPVF.2018 BASE 081, presentado en el proceso Número 11001310303620190043700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1232DPVF.2018 BASE 110, presentado en el proceso Número 2019-186, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1234DPVF.BARRERAS B2, presentado en el proceso Número 11001310503420160003000, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1236DPVF.OPE 5, presentado en el proceso Número 2016-0251, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1238DPVF.2016 BASE 133, presentado en el proceso Número 11001310500082018002000, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1240DPVF.2018 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310503220190030200, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1242DPVF.2018 BASE 090, presentado en el proceso Número 11001310501220190001300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1244DPVF.MP13, presentado en el proceso Número 11001400303020180054300, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1246DPVF.2016 BASE 103, presentado en el proceso Número 11001310503520180009200, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de

Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1248DPVF.2016 BASE 084, presentado en el proceso Número 11001310500082018000700O, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1250DPVF.2017 BASE 165, presentado en el proceso Número 11001310538201800253O1, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1254DPVF.OPE11, presentado en el proceso Número 11001310500520160035400, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1256DPVF.2016 BASE 059, presentado en el proceso Número 2018-171, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1258DPVF.NP44, presentado en el proceso Número 11001310500520160028700, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1260DPVF.MP15 MP16 NP19, presentado en el proceso Número 2016-643, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1262DPVF.SEL 2, presentado en el proceso Número 2015-809, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1266DPVF.2016 BASE 089, presentado en el proceso Número 11001310503720180001460, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1268DPVF.2018 BASE 020, presentado en el proceso Número 11001310501420190087100, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1288DPVF.NP 45, presentado en el proceso Número 11001310503420160031400, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1292DPVF.2017 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310502720180025100, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1298DPVF2.2016 BASE 065, presentado en el proceso Número 11001310501720180006500, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1300DPVF.2016 BASE 075, presentado en el proceso Número 11001310502720180009500, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1302DPVF.ACOMPAÑAMIENTO GLOSA COMBINADA 6, presentado en el proceso Número 11001310500520140045400, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1304DPVF.2018 BASE 131, presentado en el proceso Número 11001310503820190026200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1310DPVF.BASE OPE 24, presentado en el proceso Número 26-2016-536, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1316DPVF.EXTEMPORANEIDAD 2 COMBINADA, presentado en el proceso Número 11001131050342014007740O, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1326DPVF2.2017 BASE 072 PLANTILLAS, presentado en el proceso Número 11001310501920180048300, ante el Juzgado 19 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1330DPVF.2017 BASE 175, presentado en el proceso Número 11001310502720180058400, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1332DPVF.BASE LAB 1, presentado en el proceso Número 22-2014-648, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1334DPVF.2017 BASE 073, presentado en el proceso Número 11001310503520180026500, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1339DPVF.2018 BASE 083, presentado en el proceso Número 11001310503220190017600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1347DPVF.2016 BASE 133, presentado en el proceso Número 11001310500820180002000, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1353DPVF.GLOSA OPERATIVA 30, presentado en el proceso Número 11001310501820180058500, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1355DPVF.NP17 KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310503220160033900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de

Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1357DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1361DPVF.KEPRA COMPLEMENTOS, presentado en el proceso Número 11001310500520160053000 1, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1365DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1367DPVF.2018 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310503220190030200, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1369DPVF.VARIOS TEMAS 12, presentado en el proceso Número 14-2014-464, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1373DPVF.NP50, presentado en el proceso Número 11001310502320160034 00, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1375DPVF.2018 BASE 017, presentado en el proceso Número 11001310503820180064500, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1377DPVF.NP60, presentado en el proceso Número 11001310503220160005900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1380DPVF.SIN ERROR EN LA LIQUIDACION, presentado en el proceso Número 11001310500720190000400, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1382DPVF.UO5, presentado en el proceso Número 11001310501220140048300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1384DPVF.OPE 49, presentado en el proceso Número 11001310503820160028600, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1388DPVF.2017 BASE 016, presentado en el proceso Número 11001310503220180041600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1390DPVF.2018 BASE 005 SPIRIVA, presentado en el proceso Número 11001310503820190008900, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1396DPVF.2016 BASE 044, presentado en el proceso Número 11001310500420180018300, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1400DPVF.SOAT 3, presentado en el proceso Número 11001310501420160047300, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1402DPVF.SEO 3, presentado en el proceso Número 11001310502320150044000, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1404DPVF.OPE56, presentado en el proceso Número 11001310501820160031300, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1410DPVF.2019 BASE 101 XARELTO, presentado en el proceso Número 11001310501720190058000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1412DPVF.OPERATIVA 2, presentado en el proceso Número 11001310502320140064400, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1414DPVF.2016 BASE 122, presentado en el proceso Número 11001310502220180003800, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1416DPVF.2018 BASE 037 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310503820190001900, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1418DPVF.ABA 1, presentado en el proceso Número 11001310503620150055000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1422DPVF.2017 BASE 085 FEMARA, presentado en el proceso Número 11001310503820190052100, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1424DPVF.2017 BASE 082, presentado en el proceso Número 11001310501220180037700, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1426DPVF.2017 BASE 103, presentado en el proceso Número 11001310502120180025200, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de

Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1428DPVF.2016 BASE 028, presentado en el proceso Número 11001310502120180015 8, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1430DPVF.2016 BASE 030, presentado en el proceso Número 10013105027201800168 00, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1432DPVF.OPE 28, presentado en el proceso Número 11001310500920160018900, ante el Juzgado 09 Laboral del Circuito de Laboral. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1434DPVF.EVIDENCIA 3, presentado en el proceso Número 11-2015-388, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.283DPVF.OP27, presentado en el proceso Número 11001310501320160059200, ante el Juzgado 13 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.285DPVF.BASE 056, presentado en el proceso Número 11001310501620160007 4000, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.287DPVF.NP 37, presentado en el proceso Número 11001310503220160006100, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.293DPVF.BASE 211, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.295DPVF.BASE 183, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.297DPVF.BASE 219, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.303DPVF.BASE 223, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.305DPVF.BASE 247, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.307DPVF.BASE 239, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.309DPVF.OPE7, presentado en el proceso Número 110013105016-2016-00074-00, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.311DPVF.FALLO INTEGRAL 17, presentado en el proceso Número 110013105027-2015-00437-00, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.313DPVF.BASE 176, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.315DPVF.FALLO INTEGRAL 13, presentado en el proceso Número 11001310502320150046200, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.317DPVF.BASE 160, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.319DPVF.BASE 248, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.321DPVF.GLOSA OPERATIVA 30, presentado en el proceso Número 11001310501820180058500, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.323DPVF.BASE 228, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.325DPVF.BASE 212, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.327DPVF.BASE 238, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.329DPVF.BASE 261, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.331DPVF.BASE 172, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.333DPVF.BASE 244, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.335DPVF.OPE 12, presentado en el proceso Número 11001310501120160006300, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.337DPVF.BASE 251, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.339DPVF.BASE 148, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.341DPVF.BASE 204, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.343DPVF.BASE 181, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.345DPVF.BASE 227, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.347DPVF.BASE 192, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.349DPVF.BASE 225, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.351DPVF.BASE 257, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.353DPVF.BASE 249, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.355DPVF.BASE 175, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.363DPVF.BASE 154, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.367DPVF.VARIOS TEMAS 25, presentado en el proceso Número 11001310500820140048200, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.371DPVF.BASE 135, presentado en el proceso Número 11001310503620190032000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.377DPVF.BASE CPAP BPAP CB1, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00319-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.381DPV2F.LAB 2, presentado en el proceso Número 11001310503620160066300, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.381DPVF.LAB 2, presentado en el proceso Número 11001310503620160066300, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.383DPVF.BASE 077, presentado en el proceso Número 11001310501520180008600, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.385DPVF.BASE 182, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.387DPVF.BASE 156, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.389DPVF.RECOMBINANTES 4, presentado en el proceso Número 11001310500520140046900, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

-Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.391DPVF.BASE 203, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.393DPVF.BASE 205, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.397DPVF.BASE 215, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.401DPVF.BASE 186, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.403DPVF.BASE 214, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.405DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.407DPVF.BASE 198, presentado en el proceso Número 11001310503620190019200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.411DPVF.BASE 028 RIVS, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.415DPVF.BASE 041, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.417DPVF.BASE 170, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.419DPVF.BASE 185, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.421DPVF.BASE 151, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.423DPVF.BASE 190, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.425DPVF.BASE 159, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.427DPVF.NP 57, presentado en el proceso Número 11001310503220160036 9, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.429DPVF.BASE 180, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.431DPVF.BASE 222, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.433DPVF.BASE 230, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.435DPVF.BASE 193, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.437DPVF.BASE 177, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.439DPVF.BASE 162, presentado en el proceso Número 11001310502720190019700, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.441DPVF.BASE 201, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.443DPVF.BASE 147, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.445DPVF.BASE 163, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.447DPVF.BASE 164, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.449DPVF.BASE 161, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.451DPVF.BASE 241, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.453DPVF.BASE 171, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.455DPVF.BASE 195, presentado en el proceso Número 11001310501220190032300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.457DPVF.EXTEMPORANEIDAD OPERATIVA EO2, presentado en el proceso Número 11001310501020150045700, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.459DPVF.BASE 149, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.461DPVF.BASE 216, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.463DPVF.BASE 233, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.465DPVF.ACUMULADOS JUZGADO 7 (GC11, P5, PE1, VT39), presentado en el proceso Número 11001310500072014005 1300, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.467DPVF.BASE 174, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.469DPVF.BASE 220, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.474DPVF.BASE 022, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.476DPVF.BASE 208, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.478DPVF.BASE 130, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.480DPVF.BASE 137, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.482DPVF.BASE 165, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.484DPVF.BASE 179, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.488DPVF.DIVERGENCIAS 2016-155, presentado en el proceso Número 110013105008 2016 00155 00, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.490DPVF.RC1, presentado en el proceso Número 11001310503720160089000, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.493DPVF.BASE 143, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.495DPVF.BASE 244, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.497DPVF.BASE 155, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.499DPVF.BASE 140, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.501DPVF.BASE 142, presentado en el proceso Número 11001310503820190020500, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.503DPVF.EXTEMPORANEIDAD UNICA 2, presentado en el proceso Número 11001310500820150032600, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.505DPVF.MP13, presentado en el proceso Número 11001400303020180054300, ante el Juzgado 30 Civil del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.507DPVF.SA4, presentado en el proceso Número 11001310503320160004900, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.509DPVF.BASE 2016-068, presentado en el proceso Número 11001310500220180008800, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.519DPVF.BASE 2016-117, presentado en el proceso Número 11001310503220180011100, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.521DPVF.BASE 207, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.523DPVF.BASE 237, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.525DPVF.BASE 215, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.531DPVF.BASE 2018-260, presentado en el proceso Número 11001310500720190030700, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.535DPVF.OPE69, presentado en el proceso Número 11001310501020160036900, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.537DPVF.BASE 2016-116, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.539DPVF.BASE 2016-008, presentado en el proceso Número 11001310500220180014600, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.541DPVF.BASE 2016-005, presentado en el proceso Número 11001310500220180007600, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.550DPVF.BASE NP4, presentado en el proceso Número 11001310503320170040300, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.552DPVF.BASE 236, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.554DPVF.BASE 144, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.556DPVF.BASE 184, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.558DPVF.BASE 188, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.560DPVF.2016 BASE 113, presentado en el proceso Número 11001310500220180049000, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.570DPVF.BASE_004, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.573DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.575DPVF.BASE 152, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.577DPVF.BASE 150, presentado en el proceso Número 11001310502720190015800, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.579DPVF.BASE 255, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.581DPVF.BASE 145, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.583DPVF.BASE 157, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.585DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.587DPVF.BASE 176, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.591DPVF.BASE 240, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.593DPVF.2018 BASE 199, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.595DPVF.BASE 242, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.597DPVF.BASE 200, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.599DPVF.BASE 229, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.601DPVF.BASE 197, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.603DPVF.BASE 178, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.605DPVF.BASE 219, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.607DPVF.BASE 226, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.609DPVF.BASE 210, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.611DPVF.BASE 218, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.613DPVF.BASE 206, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.615DPVF.BASE 232, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.617DPVF.BASE 235, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.619DPVF.2019 BASE 048, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.621DPVF.2019 BASE 032, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.623DPVF.2019 BASE 021, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.625DPVF.2019 BASE 042, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.631DPVF.BASE 247, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.633DPVF.BASE 245, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.635DPVF.BASE 234, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.637DPVF.BASE 191, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.639DPVF.BASE 173, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.641DPVF.BASE 158, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.643DPVF.BASE 153, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.645DPVF.BASE 146, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.647DPVF.BASE 168, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.649DPVF.BASE 169, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.651DPVF.BASE 189, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.653DPVF.2019 BASE 056, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.657DPVF.2016 BASE 022, presentado en el proceso Número 11001310500220180014500, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.659DPVF.BASE 068, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.661DPVF.BASE 187, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.663DPVF.BASE 213, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.665DPVF.BASE 217, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.669DPVF.BASE 224, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.675DPVF.BASE 253, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.677DPVF.BASE 115, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.677DPVF.BASE 224, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.679DPVF.BASE 166, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.681DPVF.BASE 168, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.683DPVF.BASE 169, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.685DPVF.BASE 187, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.687DPVF.BASE 189, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.689DPVF.BASE 209, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.693DPVF.BASE 196, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.695DPVF.BASE 202, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.697DPVF.BASE 194, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.699DPVF.BASE 259, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.701DPVF.BASE 258 TERAPIAS, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.703DPVF.BASE 254, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.705DPVF.2019 BASE 045, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.705DPVF.BASE 253, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.707DPVF.BASE 221, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.709DPVF.BASE 217, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.711DPVF.BASE 213, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.713DPVF.BASE 056, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.715DPVF.BASE 203, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.717DPVF.2019 BASE 055, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.719DPVF.2019 BASE 063, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.721DPVF.2019 BASE 067, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.723DPVF.2019 BASE 060, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.725DPVF.2019 BASE 082, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.727DPVF.2019 BASE 071, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.729DPVF.2019 BASE 002, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.731DPVF.2019 BASE 019, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.733DPVF.2019 BASE 020, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.735DPVF.2019 BASE 015, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.737DPVF.2019 BASE 006, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.739DPVF.2019 BASE 023, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.741DPVF.2019 BASE 024, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.743DPVF.2019 BASE 027, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.745DPVF.2019 BASE 036, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.747DPVF.2019 BASE 038, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.749DPVF.2019 BASE 043, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.751DPVF.2019 BASE 044, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.753DPVF.2019 BASE 046, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.755DPVF.2019 BASE 047, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.756DPVF.2019 BASE 049, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.759DPVF.OPE38, presentado en el proceso Número 11001310503220160064 9-01, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.761DPVF.2019 BASE 083, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.763DPVF.2019 BASE 086, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.765DPVF.2019 BASE 090, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.767DPVF.2019 BASE 066, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.769DPVF.2019 BASE 070, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.771DPVF.2019 BASE 077, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.773DPVF.2019 BASE 078, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.775DPVF.2019 BASE 087, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.777DPVF.2019 BASE 088, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.779DPVF.2019 BASE 091, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.781DPVF.2019 BASE 005, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.783DPVF.2019 BASE 010, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.785DPVF.2019 BASE 096, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.787DPVF.2019 BASE 099, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.789DPVF.2019 BASE 094, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.791DPVF.2019 BASE 100, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.793DPVF.2019 BASE 081, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.795DPVF.2019 BASE 106, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.797DPVF.2019 BASE 040, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.799DPVF.2019 BASE 009, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.801DPVF.2019 BASE 075, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.803DPVF.2019 BASE 058, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.805DPVF.2019 BASE 065, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.807DPVF.2019 BASE 054, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.809DPVF.2019 BASE 064, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.811DPVF.2019 BASE 095, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.813DPVF.2019 BASE 104, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.815DPVF.2019 BASE 007, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.817DPVF.2019 BASE 057, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.819DPVF.2019 BASE 018, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.821DPVF.2016 BASE 015, presentado en el proceso Número 10013105036201800063000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.823DPVF.2016 BASE 121, presentado en el proceso Número 11001310503620180015000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.825DPVF.2019 BASE 068, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.827DPVF.2019 BASE 035, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.829DPVF.2019 BASE 076, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.831DPVF.2019 BASE 012, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.833DPVF.2019 BASE 025, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.835DPVF.2019 BASE 069, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.837DPVF.2019 BASE 040, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.839DPVF.2018 BASE 218, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.841DPVF.2019 BASE 028, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.843DPVF.2019 BASE 029, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.845DPVF.2019 BASE 034, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.847DPVF.2017 BASE 148, presentado en el proceso Número 11001310501520180025700, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.849DPVF.HOGAR PROTEGIDO, presentado en el proceso Número 110013105036-2016-0075-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.851DPVF.ZONA GRIS RADIOISOTOPOS, presentado en el proceso Número 11001310501120140066700, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.853DPVF.PSIQUIATRIA II, presentado en el proceso Número 11001310502520150069400, ante el Juzgado 25 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.855DPVF.OPE71, presentado en el proceso Número 11001310501020160011900, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.857DPVF.2019 BASE 030, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.859DPVF.2019 BASE 011, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.861DPVF.2019 BASE 016, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.863DPVF.2019 BASE 026, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.865DPVF.2019 BASE 031, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.867DPVF.2019 BASE 003, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.869DPVF.2019 BASE 013, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.871DPVF.2019 BASE 097, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.875DPVF.2018 BASE 098, presentado en el proceso Número 11001310503620190005200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.877DPVF.2019 BASE 033, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.879DPVF.2019 BASE 050, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.889DPVF.2019 BASE 022, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.891DPVF.2019 BASE 017, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.893DPVF.2019 BASE 080, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.895DPVF.2019 BASE 103, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.897DPVF.2019 BASE 052, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.901DPVF.2019 BASE 014, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.903DPVF.2019 BASE 017, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.905DPVF.2019 BASE 102, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.907DPVF.2019 BASE 073, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.909DPVF.2019 BASE 074, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.911DPVF.2019 BASE 084, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.913DPVF.2019 BASE 098, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.915DPVF.2019 BASE 089, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.917DPVF.2019 BASE 093, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.919DPVF.2019 BASE 062, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.921DPVF.2019 BASE 072, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.923DPVF.2019 BASE 001, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.925DPVF.2019 BASE 037, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.927DPVF.2019 BASE 053, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.929DPVF.2019 BASE 059, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.931DPVF.2019 BASE 061, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.933DPVF.2019 BASE 079, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.935DPVF.2019 BASE 039, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.937DPVF.2019 BASE 051, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.939DPVF.2019 BASE 041, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.941DPVF.2019 BASE 085, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.943DPVF.2019 BASE 092, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.945DPVF.2019 BASE 105, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.946DPVF.TNP41 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310501520160041400, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.949DPVF.2019 BASE 101, presentado en el proceso Número 11001310501720190058000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.955DPVF.LAPAROSCOPIA, presentado en el proceso Número 11001310501201511030O, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.957DPVF.VARIOS TEMAS 7, presentado en el proceso Número 11001310501620144620O, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.965DPVF.YODO 1, presentado en el proceso Número 11001310500820140067200, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá.

Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.967DPVF.2016 BASE 101, presentado en el proceso Número 11001310503620180006200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.969DPVF.2017 BASE 159, presentado en el proceso Número 11001310500220180049700, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.973DPVF.2017 BASE 055, presentado en el proceso Número 27-2018-00233-00, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.975DPVF.UO1, presentado en el proceso Número 11001310502420140055300, ante el Juzgad0 24 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.977DPVF.COMBINADA 3, presentado en el proceso Número 11001-31-05-005-2015-286-00, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.979DPVF.MOSH1, presentado en el proceso Número 11001310501820150003900, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.979DPVF.VARIOS TEMAS 18, presentado en el proceso Número 11001310501520140041400, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.981DPVF.PP5, presentado en el proceso Número 11001310501620150045300, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.983DPVF.VARIOS TEMAS 22, presentado en el proceso Número 11001310500920140049400, ante el Juzgado 09 Laboral del Circuito de Laboral. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.985DPVF.2019-BASE 008, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.985DPVF.NP49, presentado en el proceso Número 11001310500720160035700, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.987DPVF.2017 BASE 186, presentado en el proceso Número 11001310501520180058300, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.987DPVF.OPE39, presentado en el proceso Número 11001310503320160063O, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.989DPVF.2019 BASE 030, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.991DPVF.2017 BASE 002, presentado en el proceso Número 11001310500220180040400, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.996DPVF. PROCEDIMIENTOS INSUMOS CARDIO DESFIBRILADOR 5, presentado en el proceso Número 11001310503320130016O0, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.996DPVF.FC3, presentado en el proceso Número 11001310502320150054100, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.998DPVF.OPE40, presentado en el proceso Número 11001310503320160063100, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

Por último, es pertinente señalar que dentro de los últimos diez (10) años he realizado Actividades de Docencia Universitaria en pregrado en las cátedras de Auditoria en Salud, Administración en Salud en el programa de medicina de la U.D.C.A y he participado como conferencista en los

diplomados de Cuentas Medicas de la Universidad de Santo Tomas, relacionadas con objeto del presente peritaje.

En la elaboración de este dictamen participaron:

- **MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.018.420.562 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección Carrera 48 No. 166- 66 INT. 2 Apto 210. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos, 3008456264 y en los correos electrónicos mvelez@agsamericas.com

En relación a la profesión de la participante, me permito manifestar que es abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional Número 160.773 del Consejo Superior de la Judicatura; con Especialización en Derecho Administrativo de la Universidad del Rosario, con experiencia de 10 años, en auditoria jurídica y defensa judicial de las instituciones que conforman el sistema de seguridad social en salud, específicamente dentro de los lineamientos de Recobros por prestaciones de servicios de salud (PBS), la subcuenta ECAT del FOSYGA y de SOAT, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito.

- **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.389.433 expedida en Bogotá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la Carrera 18 No. 33 A – 45. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619, 3192336559, en los correos electrónicos ebaquero@agsamericas.com .

Respecto a su profesión, me permito manifestar al Despacho que el arriba relacionado, ejerce como médico, desde hace 10 años, es MEDICO CIRUJANO de la Escuela Colombiana de Medicina de fecha 21 de diciembre de 1984, con Tarjeta Profesional No. 15378/1985, con Especialización en Administración de Salud con Énfasis en Seguridad Social de la Pontificia Universidad Javeriana del 10 de Mayo de 2001, Gerencia de Mercadeo del 18 de Noviembre de 1994, Auditoria y Garantía de Calidad en Salud, con Énfasis en Epidemiologia del 13 de Marzo de 2008.

- **MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ,** identificado con cédula de ciudadanía número 20.404.768 de Bajaca, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección en la Calle 48 B sur # 25-64, y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Calle 99 # 9 A-45 piso 5 . Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial,

referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619 y 3118867722, y en el correo electrónico mbalaguera@agsamericas.com.

Respecto a su profesión, me permito manifestar al Despacho que el arriba relacionado, es Técnico en Administración de Servicios de Salud , con experiencia en el área de auditoría de recobros, ocupando los cargos de Analista de Cuentas Médicas por 10 años, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito

3 METODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS.

Para la realización de este dictamen se tomarán conceptos relevantes al tema de la Auditoria de recobros, estos se clasificarán teniendo en cuenta la normatividad colombiana legal vigente para la elaboración de un estudio pericial, en el que se realiza un análisis de fondo sobre la cobertura POS / NO POS de los recobros de servicios de salud y tecnologías prestados por **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, entre el Desde el 18/05/2011 AL 16/03/2015 a sus afiliados, y que fueron objeto de glosa o causal de no pago por parte de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES

Bajo este panorama, inicialmente se plantean las siguientes preguntas, las cuales se resolverán con el presente dictamen pericial:

(i) ¿Las Tecnologías en Salud descritas en la base de datos entregada NO hacen parte de las coberturas del Plan de Beneficios en Salud (POS)? y,

(ii) ¿Los recobros relacionados en la base de datos y los soportes del mismo entregados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, cumplen con todos los requisitos establecidos en la normatividad vigente, de acuerdo a la fecha de prestación del servicio para ser reconocidos por el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)?

Para el desarrollo de este dictamen pericial, inicialmente se realizó una lectura de los registros relacionados en la base de datos y los documentos aportados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, relacionados con el medio probatorio encomendado, las cuales fueron análisis bajo los lineamientos de la metodología científica que a continuación se explica:

El método científico *"tiene su base y postura sobre la teoría mecanicista, (todo es considerado como una máquina, y para entender el todo debemos descomponerlo en partes pequeñas que permitan estudiar, analizar y comprender sus nexos, interdependencia y conexiones entre el todo y sus partes)"* (RUIZ, 2006), y, por consiguiente, también tiene ese carácter, por lo que en el siguiente dictamen pericial se utilizaran los métodos y técnicas acorde al objeto de análisis:

Bajo este contexto, el presente trabajo se desenvolverá a través del desarrollo del método inductivo, "*basado en la observación de fenómenos, proposición de hipótesis y verificación, mediante el experimento, para formular leyes generales y principios* (GALLO, 1990)"; es decir que puede ser entendido como *"un método científico que obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares"* (ROSAS, 2012), el cual se utilizará para elaborar los juicios respectivos que conllevaran al planteamiento de la o las conclusiones.

Así pues, en este trabajo tomaremos como referencia el empleo de la técnica documental, entendida como "*una estrategia en la se observa y reflexiona sistemáticamente sobre realidades teóricas y empíricas usando para ello diferentes tipos de documentos, donde se indagan como interpreta, presenta datos, e información sobre un tema determinado de cualquier ciencia, utilizando para ello, métodos e instrumentos que tiene como finalidad obtener resultados que pueden ser base para el desarrollo de la creación científica*" (MARTINEZ, 2002).

Por lo expuesto anteriormente, el presente Dictamen pericial se desenvolverá utilizando método científico, sustentado en el método inductivo, el cual se explica a continuación:

Método inductivo: En el desarrollo de este método, se realizaron las siguientes actividades: (i). Observación de los documentos y base de datos aportados por la entidad; (ii) Clasificación y estudio de las tecnologías en salud, según los registros entregados en: medicamentos, procedimientos, insumos, y otros servicios en salud; y, (iii). Contrastación de las tecnologías en salud versus la normatividad que reglamenta el Plan de Beneficios en Salud (POS) vigente para la prestación del servicio analizado, para finalmente generar la observación del perito, como se detalla a continuación:

Durante el primer paso, se recibe y se observa la base de datos aportada por parte de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** que contiene: número de radicado FOSYGA (MYT 01/02), número de consecutivo interno recobro, ítem (Número del ítem recobrado), código de diagnóstico (CIE 10), clasificación del servicio entregado (nombre del servicio), valor de recobro, fecha prestación del servicio, número de factura, nombre del prestador, NIT. del prestador, fecha de radicación MYT 01 y 02, número del paquete MYT 01 y 02, fecha de notificación glosa MYT 01 y 02, fecha radicación objeción MYT04, fecha de ratificación glosa

MYT04, causal de Glosa, PAQUETE AUDITORIA_MYT04, número acta CTC, fecha de acta CTC, identificación del despacho, autoridad judicial, ciudad, contenido del fallo, fecha del fallo, nombre, tipo de documento y número de identificación. Esta base se entrega en medio magnético con sus receptivos soportes, para ser observados y valorados como prueba documental por parte de los peritos expertos y verificar la prestación efectiva de la tecnología objeto de recobro con el cumplimiento de todos los requisitos para radicación ante el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). Estos soportes son:

- Copia de los fallos de tutelas,
- Imágenes de facturas,
- Historias clínicas,
- Actas de CTC,
- Evidencia de recibido

Como segundo paso, para el desarrollo de este dictamen, esta información inicialmente se agrupa según la **"CLASIFICACIÓN DE SERVICIO"** entregado (Nombre de la Tecnología en Salud) para clasificarlos en grupos como: medicamentos, procedimientos, insumos, entre otros; y así mismo, se ordenan por fecha de prestación del servicio, con el fin de aplicar la norma específica que se debe aplicar a cada recobro.

Lo anterior se puede evidenciar en la observación emitida por el perito y que se visualiza en la columna *"**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**,* en donde se resume la conclusión del dictamen pericial. El Perito encargado de realizar estas validaciones de la base de datos entregada por **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** es el **Director de Proyecto**.

Como tercer paso, el Director del Proyecto y el Medico Perito, realizan en conjunto un análisis profundo ítem por ítem sobre la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio, con el fin de determinar su cobertura o no cobertura por parte del POS.

Seguidamente se realiza una revisión de los soportes entregados por **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.,** como: historia clínica (incluye: epicrisis, notas de urgencias, formulas médicas, descripciones quirúrgicas), facturas de los servicios prestados, hoja de gastos de cirugía, entre otros. Con el objeto de verificar la evidencia de recibido por parte del usuario. En esta etapa, se utiliza la evaluación de los soportes con la firma del paciente en cualquiera de los mismos que garantice la efectiva entrega de la Tecnología en Salud por parte de la E.P.S. Esta actividad es realizada por el **Técnico experto en Cuentas Médicas.**

Posterior a esto, el Técnico experto en Cuenta Médicas, inicia una verificación producto por producto de la liquidación del recobro aplicando las diferentes variables normativas, que para el caso objeto de este dictamen, opera así:

PERÍODO DE TIEMPO		FUNDAMENTO LEGAL	% BASE A APLICAR	CONDICIÓN
2 DE MAYO DE 2007	OCTUBRE 1 DE 2008	LEY 1122 DE 2007 RESOLUCIÓN 3099 DE 2008	50 %	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA
			100 %	- RECOBROS POR TUTELA APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA. - RECOBROS POR CTC, SEGÚN LO SEÑALADO EN EL ARTÌCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE2008
2 OCTUBRE DE 2008	ENERO 19 DE 2011	RESOLUCIÓN 3754 DE 2008 SENTENCIA C-463 DE 2008	50%	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA
			85%	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
			100%	CONFORME AL ARTÍCULO 9 DE LA RESOLUCIÓN 3754 DE 2008, QUE MODIFICA EL ARTÌCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE 2008
ENERO 20 DE 2011	19 DE NOVIEMBRE DE 2012.	LEY 1438 DE 2011 RESOLUCIÓN 3099 DE 2008	85%	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA

PERÍODO DE TIEMPO		FUNDAMENTO LEGAL	% BASE A APLICAR	CONDICIÓN
			100	- SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS PORFALLO DE TUTELA -SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA. -RECOBROS POR CTC, SEGÚN LO SEÑALADO EN EL ARTÌCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE2008

Para luego certificar que los valores recobrados son los que se deben reconocerse de acuerdo con la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

En esta etapa del proceso, se toma como base el valor denominado en las tablas como saldo por ítem, que es la suma equivalente al valor total del recobro, restándole los pagos previos o los copagos que se pudieron haber realizado y el valor resultante es el que se pretende recobrar a la ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES

A continuación, se procede a validad la evidencia de pago, la cual se evalúa mediante el sello de cancelado en la factura por parte de la E.P.S, o la certificación por parte del representante legal de la E.P.S., con lo que se demuestra que estos montos fueron reconocidos a la I.P.S. por concepto del suministro de la Tecnología en Salud a los usuarios de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**

En los casos de recobro por fallos de tutela, el equipo de trabajo cuenta con la ayuda de un **Abogado experto**, quien hace una revisión del Fallo de Tutela verificando la orden emitida por el Juez de Tutela; quien en los casos en los cuales se ordena tratamiento integral, emite un concepto de integralidad se relaciona el diagnóstico y/o patología presentados por el usuario atendido con la tecnología en salud incluida en el ítem recobrado, para establecer si hace parte de lo ordenado por la tutela, en forma taxativa o como resultado de la Historia Natural de la Enfermedad que presenta el paciente, el resultado es descrito por el **Perito Jurídico** , en la columna “**OBSERVACIÓN DEL PERITO”**.

Ahora para los casos en los cuales existen ítems clasificados como exclusiones del POS, el **Abogado experto** compara y luego establece que la orden emitida por el Juez de Tutela respecto de estas exclusiones sea expresa, cuyo resultado es descrito por el **Médico experto**, en la columna "**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**.

Continuando con la comprobación, se trasladan estos datos al Grupo de conceptos técnicos-científicos, integrado por el director del Proyecto y el Perito Médico), quienes realizan verificación de los ítems, y acorde a esto buscan evidencia científica y técnica que respalden el **"Concepto No POS del ítem"**, y apoyando lo anterior, se construye el marco teórico, que sustenta la parte científica del dictamen.

Es preciso determinar que, para el desarrollo de este Dictamen Pericial, y teniendo como base que las Tecnologías en Salud objeto de análisis fueron prestadas en el periodo comprendido entre 18/05/2011 AL 16/03/2015, se efectuaron los siguientes pasos particulares, relacionados con las **TECNOLOGIAS Y SERVICIOS EN SALUD NO POS**, así:

Para la realización de este concepto inicialmente se describió en forma de una línea de tiempo la evolución del concepto de medicamentos que se encontraban incluidos en el POS, teniendo como base de salida del Acuerdo 008 de 2009, el Acuerdo 029 de 2011, la Resolución 5521 de 2013, La resolución 5592 de 2015 y la resolución 6408 de 2016 en sus Artículos respectivos y especialmente en el Anexo 1 de cada una de ellas, verificando en los soportes adjuntos al recobro, como son la autorización, la evidencia de entrega, la formula médica, el Acta de CTC y la historia clínica en los casos que fueron necesarios, se revisa si el medicamento suministrado por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** no se encontraba descrito de forma explícita en el Anexo 1, presentaba diferencias en su concentración, presentación, forma de liberación de las contenidas en dicho anexo, eran combinaciones de medicamentos no descritas de forma explícita en el Anexo 1, no seguía la indicación establecida en el Anexo 1 y/o hacían parte de las exclusiones del POS; motivo por el cual no cumplía las condiciones para ser considerado como incluido dentro del POS y se determinó que era un medicamento recobrable y debería ser reconocido como NO POS.

Teniendo en cuenta esta información, se elabora un marco normativo que sustenta el dictamen, analizando la normatividad (Resoluciones, Acuerdos, Notas Externas, Decretos, entre otros) para la vigencia de la prestación del servicio.

Finalmente, el Director de Proyecto finaliza el proceso correlacionando estos dos componentes, para generar la o las conclusiones del Dictamen Pericial, como se puede verificar en la

"*Observación del Perito"* y el *"Concepto POS"* que están descritos en la Tabla del Dictamen Pericial anexada al presente Dictamen Pericial.

- **Declaración Numeral 8 del Artículo 226 del Código General del Proceso.**

De acuerdo con lo señalado en el Numeral 8 del Artículo 226 del Código General del Proceso, Fernando Quintero Bohórquez identificado con número de cedula 230219 expedida en Engativá declara que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados en el presente Dictamen Pericial rendido ante su Despacho son los mismos que los empleados en los otros Dictámenes Periciales arriba relacionados; sin embargo, se aclara que de acuerdo a la Tecnología en Salud analizada, se puede hacer énfasis y profundizar en un tipo de soporte que se encuentre relacionado específicamente con la misma.

- **Declaración Numeral 9 del Artículo 226 del Código General del Proceso.**

De acuerdo con lo señalado en el Numeral 9 del Artículo 226 del Código General del Proceso, Fernando Quintero Bohórquez identificado con número de cedula 230219 expedida en Engativá; Mónica María Medina Vélez , identificada con cédula de ciudadanía número 1.1018.420.562 de Bogotá, Eduardo Baquero Méndez, identificado con la cedula de ciudadanía número 19.389.433 expedida en Bogotá, y, María Nubia Balaguera Pérez, identificado con cédula de ciudadanía número 20.404.768 de Bojacá, declaramos que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados en el presente Dictamen Pericial rendido ante su Despacho son los mismos que empleamos en el ejercicio regular de nuestras profesiones u oficios

4 RESULTADO DEL DICTAMEN PERICIAL Y CONCLUSIONES.

De acuerdo con la revisión establecida anteriormente se han llegado a las siguientes conclusiones, las cuales se van a presentar agrupando por tipo de Servicio prestado.

AGRUPACION	CANTIDAD DE ITEMS	VALOR	CALIFICACION PERICIAL
2016-086 TECNOLOGIAS NO POS Desde la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES, hasta la vigencia de la Resolución6408 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social Tecnologías entregadas por la EPS SANITAS en el periodo comprendido entre 18/05/2011 AL 16/03/2015– **CON IMÁGENES (Numeral 10.1 del Dictamen)**	45	$8.736.922.98	NO POS con imágenes Incluye 14 reliquidados
2016-086 TECNOLOGIAS NO POS Desde la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES, hasta la vigencia de la Resolución6408 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social Tecnologías entregadas por la EPS SANITAS EPS en el periodo comprendido entre 18/05/2011 AL 16/03/2015— **SIN IMÁGENES (Numeral 10.2 del Dictamen)**	44	$13.715.975.71	NO POS sin imágenes incluye una tecnología sin fallo
TOTAL	**89**	**$22.452.898.69**	**NO POS**

AGRUPACION	CANTIDAD DE ITEMS	VALOR	CALIFICACION PERICIAL
2016-086 TECNOLOGIAS POS Desde la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES, hasta la vigencia de la Resolución6408 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social Tecnologías entregadas por la EPS SANITAS en el periodo comprendido entre 18/05/2011 AL 16/03/2015– **(Numeral 10.3 del Dictamen)**	1	$473.650.00	POS

2016-086 TECNOLOGIAS NO POS Desde la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES, hasta la vigencia de la Resolución6408 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social Tecnologías entregadas por la EPS SANITAS EPS en el periodo comprendido 18/05/2011 AL 16/03/2015— **SIN PRONUNCIAMIENTO POR** SIN **IMÁGENES (Numeral 10..4 del Dictamen)**	1	$2.075.450.00	SIN PRONUNCIAMIENTO sin imágenes FALTAN SOPORTES TOTALES Y CORRESPONDE A CUIDADORES

En las tablas en medio magnético que se anexan al dictamen, se hace una descripción de ítem por ítem, sobre el número del recobro y el ítem, el número de identificación del usuario, el nombre completo del mismo, el valor del recobro por ítem, la fecha de prestación del servicio, la observación explicativa del perito porque se considera de acuerdo con la normatividad que no está incluido en los contenidos del POS, y finalmente la clasificación pericial al ítem recobrado.

La revisión de este concepto se realiza verificando en los Acuerdos y Resoluciones que determinan los contenidos del POS si se encuentran taxativamente en ellos, debe recordarse que en los anexos 1 (medicamentos) que hace parte de cada Resolución invocada por el Perito o en cada Acuerdo igualmente invocado, están incluidos los medicamentos con su denominación genérica, su presentación y su concentración, y en el caso que no estén taxativamente incluidos en ellos se consideran como NO POS.
Igual caso se puede dar cuando un medicamento está incluido en el POS, pero que varía su composición del principio activo, forma farmacéutica y/o concentración y estas no están descritas al anexo 1 de medicamentos, en este caso se considera un medicamento condicionado que al ser formulado por una patología diferente se puede recobrar por NO ESTAR INCLUIDO TAXATIVAMENTE EN EL POS.
Es de aclarar que éstos conceptos periciales se emiten en dos tablas incluidas al documento una, con todos los recobros que cumplen a cabalidad con todos los requisitos esenciales para la presentación y reconocimiento, los cuales están clasificados como NO POS y cuentan con las imágenes completas (numeral 10.1) y, otra tabla donde se mencionan aquellos recobros que no cuentan con imágenes pero, que su revisión contra la normatividad vigente permite inferir que no están incluidos en el POS, para efectos de emitir el concepto éstas imágenes con toda la documentación necesaria deben ser entregadas al grupo de peritos, para ello es necesaria presentar la solicitud del juzgado o de la EPS SANITAS a los encargados de la custodia

documental de recobros que en este caso corresponde a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES (numeral 10.2).

En este sentido y una vez se entregue la documentación requerida a los peritos, se procederá a realizar el correspondiente análisis y, se entregará con previa autorización concedida por el Honorable Juez de la República un alcance al Dictamen Pericial en lo relacionado con todos aquellos recobros adicionales que se encuentran incluidos en la base de datos tipificados como NO POS SIN IMÁGENES, y que cumplan con TODOS LOS REQUISITOS DE NORMA Y QUE ESTÉN CLASIFICADOS COMO NO POS

De igual forma se anexa tabla con (numeral 10.3) de aquellas tecnologías incluidas en los anexos respectivos de las normas que determinan los contenidos del POS para la fecha de prestación del servicio y que no se pueden recobrar.

Con la tabla (numeral 10.4) se anexan aquellas tecnologías sobre las que no hay pronunciamiento por cuanto que hace falta la historia clínica que determine el diagnostico real del paciente y la actividad desempeñada por el profesional de salud relacionadas con cuidadores, hacen falta las imágenes completas para definir su atributo POS o NO POS.

4.1 CUADRO RESUMEN

BASE	OBSERVACION	FECHAS	TOTAL DICTAMEN		NO PBS CON IMAGEN			NO PBS SIN IMAGEN			NO PBS RELIQUIDADO			SIN PRONUNCIAMIENTO			PBS		
			ITEMS	RECOBROS	ITEM	RECOBROS	VALOR	ITEM	RECOBROS	VALOR	ITEM	RECOBROS	VALOR	ITEM	RECOBROS	VALOR	ITEM	RECOBROS	VALOR
2016_086	MEDICAMENTOS, INSUMOS, LABORATORIOS, PROCEDIMIENTOS ,ACTIVIDADES	18/05/2011 AL 16/03/2015	320	159	31	19	$ 4.290.001,00	44	31	$ 13.715.975,71	14	9	$ 4.446.921,98	1	1	$ 2.075.450,00	1	1	$ 473.650,00
TOTAL			320	159	31	19	$ 4.290.001,00	44	31	$ 13.715.975,71	14	9	$ 4.446.921,98	1	1	$ 2.075.450,00	1	1	$ 473.650,00

PROCESO No. 11001310503920180009000
JUZGADO 39 Laboral del Circuito de Bogotá
DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.
DEMANDADOS: ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES.

TIPO DE GLOSA	ITEMS	VALOR
COMBINADA	320	$ 88.441.509,63

EXTEMPORANEIDAD			
ITEM	**RECOBROS**	**VALOR**	
123	59	$ 32.275.943,96	**EXTEMPORANEO**
65	36	$ 11.664.949,90	**EXTEMPORANEO CON RELIQUIDACIÓN**
188	**95**	**$ 43.940.893,86**	

BDEX			
ITEM	**RECOBROS**	**VALOR**	
2	1	$ 31.796,80	**BDEX RELIQUIDADO**
1	1	$ 2.272,00	**BDEX**
3	**2**	**$ 34.068,80**	

JUSTIFICADA GLOSA LIQUIDACIÓN		
ITEM	**RECOBROS**	**VALOR**
12	12	$ 16.974,60

JUSTIFICADA GLOSA NO ORDENADO			
ITEM	**RECOBROS**	**VALOR**	
1	1	$ 338.969,50	**NO ORDENADO RELIQUIDADO**
4	4	$ 2.257.361,00	**NO ORDENADO SIN IMAGEN**
1	1	$ 124.770,00	**NO ORDENADO EXTEMPORANEO**
6	**6**	**$ 2.721.100,50**	

APROBADO		
ITEM	**RECOBROS**	**VALOR**
20	12	$ 16.726.473,18

Ref.: construcción propia del auditor

4.2 TECNOLOGIAS INCUIDAS EN LA BASE OBJETO DEL DICTAMEN PERICIAL

LA TOTALIDAD DE LAS TECNOLOGIAS INCLUIDAS SE ENCUENTRA EN EL EXCEL ADJUNTO PESTAÑA DICTAMEN

4.3 ANALISIS DE LAS GLOSAS APLICADAS A ESTAS TECNOLOGIAS POR LA FIRMA AUDITORIA

GLOSAS BASE 2016-086

GLOSAS BASE 2016-086						
TIPO	**GLOSAS**	**INJUSTIFICADA**	**JUSTIFICADA**	**SIN PRONUNCIAMIENTO - SIN IMAGEN**	**TOTAL**	**OBSERVACION**
ACTA DE CTC	102 - El Acta de CTC no contiene ni avala la información requerida por la normativa vigente	0	0	15	**15**	No se manifiesta por insuficiencia documental en 15 items (Detalle en trazabilidad)
	1-06 - No se aporta el Acta del Comite Tecnico-Cientifico	3	0	0	**3**	Injustificada en 3 item, aporta acta de CTC u orden médica (Detalle en trazabilidad)
BDUA	3-11 - El usuario reportado en el recobro no aparece en la base de datos unica de afiliados BUDA por la entidad recobrante para el periodo de la prestacion del servicio	7	0	2	**9**	Injustificada 7 ítem de pacientes registrados de forma correcta en BDUA. No se manifiesta en 2 item por insuficiencia documental. (detalle en trazabilidad)
CONSISTENCIA	902 - El usuario no es consistente en los diferentes soportes del recobro	2	0	0	**2**	Injustificada 2 item, soportes consistentes en el recobro. Radicados 105615632 y 105747887
	1001 - Las fechas de solicitud del médico tratante, autorización y/o prestación no son consistentes	3	0	0	**3**	Injustificada 3 item, soportes consistentes en el recobro. Radicado 101692468
EXTEMPORANEIDAD	1801 - La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	4	133	0	**137**	Injustificada, Recobro no es extemporaneo en 4 items, radicado No. 104097032. Justificada, se evidencia recobro extemporáneo 133 ítems, (Detalle en trazabilidad)
	4001 - El recobro o la objeción se presenta fuera de los términos establecidos	1	0	0	**1**	Injustificada, Recobro no es extemporaneo en 1 item, radicado No. 109694891.
	1-01 - Solicitud de Recobro presentada en forma extemporanea de conformidad con el articulo 13 del Decreto-Ley 1281 de 2002.	0	68	0	**68**	Justificada, se evidencia recobro extemporáneo 68 ítems, (Detalle en trazabilidad)
FACTURA	402 - La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	0	0	**1**	Justificada, aporta factura y esta cumple con los requisitos, radicado No. 104096005.
	414 - La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	0	0	2	**2**	No se manifiesta por insuficiencia documental en 2 items, radicado No. 105222364
FALLO DE TUTELA	3505 - El fallo de tutela y/o sus anexos no se aporta(n), o no contiene(n) la información requerida	1	3	0	**4**	Injustificada, Fallo de Tutela ordena la tecnología recobrada, radicado No. 109407090. - Justificada. Fallo de Tutela NO ORDENA la tecnología recobrada, 3 ITEM radicado No. 109327433.
ORDEN MÉDICA	1902 - La orden o fórmula médica no evidencia la prescripción	15	0	0	**15**	Injustificada, aporta orden médica y esta cumple con los requisitos, (Detalle en trazabilidad)
	1904 - La orden o fórmula médica no evidencia la prescripción	4	0	2	**6**	Injustificada, aporta orden médica y esta cumple con los requisitos, 4 item (Detalle en trazabilidad). No se manifiesta por insuficiencia documental en 2 items, radicados No. 102285969, 104105688
	1905 - La orden o fórmula médica no evidencia la prescripción	4	0	0	**4**	Injustificada, aporta orden médica y esta cumple con los requisitos, 4 item radicados No. 101345821, 104296067.
	3301 - La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	0	0	1	**1**	No se manifiesta por insuficiencia documental en 1 item, radicado No. 109966326
	3304 - No hay evidencia de la prescripción de la tecnología en salud recobrada	0	0	3	**3**	No se manifiesta por insuficiencia documental en 3 item, radicado No. 109327433
RECHAZO - DEVOLUCIÓN	4-05 - Uno o varios items incluidos en el recobro presenta alguna causal de rechazo o devolución.	60	4	3	**67**	Injustificada, Recobro cumple con los requisitos escenciales 60 item (detalle en trazabilidad). Justificada 4 item, fallo no ordena tecnologia recobrada, radicados No. 25653749, 25720083, 25808827, 26159115. - No se manifiesta por insuficiencia documental en 3 item, radicado No. 26236334, 56794517

RELIQUIDACIÓN	1701 - El monto a reconocer presenta diferencias	4	0	0	**4**	Injustificada, 4 item, sin error en la liquidación del recobro radicados No. 102172919, 105615632, 105747887
	1702 - El monto a reconocer presenta diferencias	5	0	0	**5**	Injustificada, 5 item, sin error en la liquidación del recobro radicados No. 102838851, 104014550, 104096005
	1703 - El monto a reconocer presenta diferencias	104	83	0	**187**	Injustificada, 104 item, sin error en la liquidación del recobro (detalle en trazabilidad). - Justificado Parcial con reliquidación 75 ítems, (detalle en trazabilidad). - Justificada sin reliquidación 8 items. (detalle en trazabilidad).
	1704 - El monto a reconocer presenta diferencias	1	0	0	**1**	Injustificada, 1 item, sin error en la liquidación del recobro radicado No. 101675184
	4201 - El monto a reconocer presenta diferencias respecto al valor recobrado	1	0	0	**1**	Injustificada, 1 item, sin error en la liquidación del recobro radicado No. 109407090
	4204 - El monto a reconocer presenta diferencias respecto al valor recobrado	3	1	0	**4**	Injustificada, 3 items, sin error en la liquidación del recobro radicados No. 109327433, 109966326. - Justificado Parcial con reliquidación 1 ítem, radicado No. 109327433
	4209 - El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	1	0	0	**1**	Injustificada, 1 item, sin error en la liquidación del recobro radicado No. 109694891
	4-01 - Existe error en los calculos del recobro	65	16	0	**81**	Injustificada, 65 items, sin error en la liquidación del recobro (detalle en trazabilidad). - Justificado Parcial con reliquidación 12 ítems, (detalle en trazabilidad). - Justificada sin reliquidación 4 items. (detalle en trazabilidad).
RNEC	1301 - El usuario se encuentra reportado fallecido en RNEC para la fecha de prestación del servicio	16	0	0	**16**	Injustificada, usuario vivo al momento de la prestación del servicio en 16 items, (detalle en trazabilidad)
	2-25 - Cuando el usuario reportado en el recobro se registre como fallecido en la BDUA, RNEC, RUAF o en aquellas bases de datos que se utilicen para tal efecto, para la fecha de prestación del servicio	5	0	0	**5**	Injustificada, usuario vivo al momento de la prestación del servicio en 5 items, (detalle en trazabilidad)
SOAT	1-10 - Cuando el servicio prestado corresponda a una consecuencia de accidente de tránsito y no se hayan agotado los topes SOAT	1	0	0	**1**	Injustificada, en soportes adjuntos no se evidencia que la prestación se derive de un accidente de tránsito. Radicado No. 26177577
TOTAL		**311**	**308**	**28**	**647**	

Como se evidencia las glosas fueron INJUSTIFICADAS, pero es necesario contar con los soportes faltantes con el fin de determinar la Totalidad de las glosas y su inaplicabilidad a las tecnologías recobradas.

4.4 ANALISIS DEL APOYO TECNICO

¿QUÉ ES UN APOYO TÉCNICO?

Conforme a la literatura que se encuentra disponible en la página oficial[1] de La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de ahora en adelanta **ADRES** podemos indicar que, el **APOYO TÉCNICO** se refiere a una instancia brindada por dicha entidad para apoyar el desarrollo y funcionamiento adecuado de los procesos relacionados con la administración de los recursos del sistema de salud en Colombia. La ADRES, es responsable de la gestión de los recursos financieros del sistema de seguridad social en salud en el país, así como de la prestación de servicios relacionados con la afiliación, recaudo y giro de recursos a los diferentes actores del sistema.

El apoyo técnico de la ADRES tiene como objetivo brindar asesoría y acompañamiento a los diferentes actores del sistema de salud, como las EPS (Entidades Promotoras de Salud), IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud) y entidades territoriales, en temas relacionados con la gestión financiera, normativa y operativa del sistema. Para el caso concreto de estudio, este apoyo técnico se ve reflejado en un archivo de formato Excel el cual es suministrado por la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES, esta dirección entre sus otras funciones tiene las siguientes:

-Planear, hacer seguimiento, controlar y verificar el proceso de liquidación y reconocimiento de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

-Proponer e implementar las directrices, instrucciones, conceptos y manuales técnicos para adelantar el proceso de liquidación y reconocimiento de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el

[1] https://www.adres.gov.co/

FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

-Certificar la viabilidad del reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

-Consolidar la información de los anexos técnicos remitidos por las entidades beneficiarias del reconocimiento y pago de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, relacionada con los valores a girar a proveedores e instituciones prestadoras de servicios de salud y reportar lo pertinente a la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud.

-Hacer seguimiento y analizar el comportamiento de los ingresos y gastos, y en general, de los recursos involucrados en los procesos y contratos que se adelanten en desarrollo del proceso de reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

-***Prestar a la Oficina Asesora Jurídica el apoyo técnico requerido para adelantar la defensa de los intereses del Estado en los procesos judiciales y demás reclamaciones que se adelanten en el marco de las competencias de la Dependencia.***

-Adoptar las metodologías e impartir los lineamientos para adelantar las auditorías al proceso de liquidación, reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

-Adelantar la supervisión de los contratos suscritos para adelantar la auditoría integral de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios

de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

-Realizar, en coordinación con la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud, el análisis y la conciliación de la información sobre las operaciones a cargo de la Dependencia.

-Presentar los requerimientos funcionales para la actualización o ajustes a los sistemas de información que soportan los procesos a cargo de la Dependencia.

-Disponer y suministrar la información sobre las operaciones realizadas por la dependencia en los procesos a su cargo, en las condiciones y características establecidas o requeridas por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás organismos de seguimiento y control.

-Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de su competencia.

-Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional.

-Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

-Esta dependencia soporta sus funciones en la Auditoría Integral a Recobros y Reclamaciones que se adelanta mediante el proceso de tercerización que se prevé mantener, teniendo en cuenta el volumen de estas operaciones, las especificaciones técnicas de carácter jurídico, médico, administrativo y financiero que conlleva la auditoria especial en cada uno de esos conceptos y el requerimiento de personal dedicado a esta responsabilidad.

Conforme a la circular No. 014 del 16 de Julio de 2018 dirigida a los servidores públicos y contratistas de prestación de servicios del grupo de representación judicial cuyo asunto se refiere a las pautas mínimas para la defensa judicial y extrajudicial de la entidad (Adjunta); se tiene que, en el Numeral **2. PROCESOS JUDICIALES**, **2.2 Contestación de la demanda, 2.2.1 Solicitud de Apoyo Técnico:** Una vez analizadas las pretensiones de la demanda y conforme las funciones de cada una de las Direcciones y Subdirecciones que conforman la ADRES, deberá solicitar apoyo técnico, con el propósito que el área

correspondiente se pronuncie sobre el asunto materia de controversia, insumo que será usado en la elaboración de la contestación de la demanda.

Frente a este tema, es necesario remitirse al punto 1.2 del presente instructivo el cual indica que, **1.2. Solicitud de Apoyo Técnico:** Una vez analizada la solicitud de conciliación y conforme las funciones de cada una de las Direcciones y Subdirecciones que conforman la ADRES, deberá solicitar apoyo técnico, con el propósito que el área correspondiente se pronuncie sobre el asunto materia de controversia.

Las áreas a las que comúnmente se les solicita apoyo técnico son las siguientes:

- Dirección de Liquidaciones y Garantías.
- Dirección de Otras Prestaciones

1.2.1 Procedimiento para solicitar Apoyo Técnico

En primer lugar, es necesario precisar el asunto sobre el cual recae la solicitud de conciliación, es decir si se trata de:

- Recobros
- Reclamaciones
- Devolución de aportes

El apoyo técnico para los casos de recobro se deberá solicitar a la Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones y la Dirección de Otras Prestaciones, mediante correo electrónico.

Aquí traemos un ejemplo de manera ilustrativa de cómo dicha Dirección da respuesta a las solicitudes que realiza el grupo de defensa judicial de la ADRES.

El ejemplo que se cita a continuación fue tomado del proceso No. 11001310501420140046400 dentro del cual también rendimos un dictamen pericial:

Asunto: RV: SOLICITUD APOYO TÉCNICO E IMÁGENES 14 2014-00464

Cordial saludo,

Adjunto me permito enviar el resultado generado por la Dirección de Sistemas de ADRES, respecto a la solicitud de apoyo técnico de acuerdo al asunto:

- Si el recobro presenta causal de glosa única de extemporaneidad, indicando el número de factura asociada a cada recobro.

RTA: Los recobros objeto de consulta NO presentan Glosa Única de Extemporaneidad.

- Si el recobro ha sido presentado en virtud del mecanismo previsto en el Decreto Ley 019 de 2012, o cualquier otro tipo de radicación excepcional.

RTA: Los recobros objeto de consulta que han sido presentados por el mecanismo previsto en el Decreto Ley 019 de 2012 se relacionan en la hoja “Radicación Excepcional”.

- Si el recobro pertenece a otra EPS.

RTA: Los recobros objeto de análisis no pertenecen a otra entidad.

- Relación del Recobro con estado, encabezado, pagos, glosas y su consolidado. Para esta consulta, debe tenerse en cuenta el número de recobro que corresponde a una radicación normal-ordinaría, es decir el número de identificación asignado en la presentación de MYT 01-02 que corresponde a la de MYT 03-04.

RTA:

Resumen Consolidado:

No. Radicados	VALOR RADICADO PRIMERA PRESENTACIÓN	VALOR APROBADO	VALOR GLOSADO
106	$ 164.928.700	$ 26.896.172	$ 138.032.528

TIPO DE GLOSA	No. RADICADOS
OTRAS GLOSAS UNICAS	103
GLOSAS COMBINADAS	3

TOTAL	**106**

Tipología de glosas:

ID GLOSAS	DESCRIPCION GLOSA	No. GLOSAS	PORCENTAJE %
GLOSAS COMBINADAS		**3**	**3%**
1-03	los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	3	0,0
OTRAS GLOSAS UNICAS		**103**	**97%**
6-03	Cuando los valores objeto del recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga o se encuentren en el plan de beneficios	4	0,0
4-03	Como consecuencia del acta de CTC o fallo de tutela se incluyen prestaciones contenidas en los planes de beneficios	14	0,1
1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	85	0,8
TOTAL		**106**	**100%**

- Indicar si los valores del recobro relacionado por la entidad demandante coinciden o no con los que se encuentran registrados en la base de datos de ADRES.

RTA: N/A.

- Informar si el recobro cruza con las bases de datos que se utilizan para las validaciones de MYT 01 y MYT 02 de la Fiscalía General de la Nación.

RTA: *Los recobros objeto de análisis **SI** cruzaron en las bases de la Fiscalía y se relacionan en la hoja "Consolidado".*

- Informar si el recobro cruza con las bases de datos que se utilizan para las validaciones de MYT 01 y MYT 02 de la Superintendencia Nacional de Salud.

RTA: *Los recobros objeto de análisis **SI** cruzaron en las bases de la Superintendencia Nacional de Salud y se relacionan en la hoja "Consolidado".*

- Fecha de devolución de los recobros a la Entidad.

  RTA: Esta información se encuentra detallada en el archivo adjunto, en la hoja "Consolidado"

- Informar si el recobro tiene estado APROBADO.

  RTA: Esta información se encuentra detallada en el archivo adjunto, en la hoja "Consolidado"

De lo anterior, se puede evidenciar que el detalle de cada una de las hojas del apoyo técnico es poco para la cantidad de información que estos contienen pues a simple vista NO se pueden determinar elementos valiosos como por ejemplo los recobros aprobados de manera parcial ni la cantidad de ítems que fueron o no pagados situación que debe ser estudiada de forma minuciosa.

Razón por la cual detallaremos paso a paso la manera en la que este grupo pericial realiza la validación, estudio y análisis de dicho documento en el entendido que, es una tabla elaborada por la Dirección de Otras Prestaciones en formato Excel tipo Base de Datos de los recobros objeto de litigio aportado la mayoría de las veces con la contestación de la demanda dando estricto cumplimiento al principio de imparcialidad contemplado por el artículo 235 del Código General del Proceso: ***"El perito desempeñará su labor con objetividad e imparcialidad, y deberá tener en consideración tanto lo que pueda favorecer como lo que sea susceptible de causar perjuicio a cualquiera de las partes "***

Así las cosas tenemos que, dicho apoyo técnico contiene la trazabilidad de las solicitudes de recobro presentadas ante la ADRES y que son objeto de litigio, éste contiene pestañas tales como ***Resumen Consolidado, Consolidado, Glosas Totales, Radicación Excepcional, Detalle*** dentro de éste documento no es posible evidenciar la metodología sobre la cual se elabora y las indicaciones para la lectura de éste documento sin embargo, y debida a nuestra amplia experiencia en el tratamiento de estas bases de datos tenemos

iniciaremos con la descripción de cada una de las hojas, que contiene este archivo Excel, y los elementos que se tienen en cuentan para el estudio:

1.1 Consolidado

De allí se extrae información tales como: Radicación, Estado, Valores Presentados, Aprobados y Glosados que corresponden al total de los ítems contenidos en el recobro.

1.2 Glosas Totales

La información corresponde a las glosas aplicadas en los paquetes de radicación de ***MYT01-02, MYT04 y/o PUNTO FINAL.***

Teniendo en cuenta la normatividad en la cual fue radicado el recobro se encuentran aplicadas tanto para el total del recobro como al ítem.

Por lo tanto, se extrae la información puntual a cada ítem de la Demanda.

1.3 Glosas Radicación Excepcional

Se encuentran consignadas las glosas aplicadas por paquetes especiales o excepcional tales como: ***Divergencias Recurrentes, Ley anti tramite, Glosa Administrativa, Glosa Única de Extemporaneidad, Glosa Única POS.***

Si los recobros fueron radicados en unos de estos paquetes especiales se consolida la información dependiendo de cada una de las radicaciones.

1.4 Detalle

Contiene la información relacionada por la entidad en el Formato MYT, documento que relaciona los datos básicos de lo presentado en el medio magnético por la entidad recobrante.

2. VALIDACIÓN APOYO TÉCNICO

2.1 Resumen Consolidado Apoyo Técnico

No.RADICADOS	VALOR RADICADO PRIMERA PRESENTACIÓN	VALOR APROBADO	VALOR GLOSADO
334	$ 661.039.653,54	$ 330.277.965,45	$ 330.761.688,09

TIPO DE GLOSA	No.RADICADOS
GLOSAS COMBINADAS	71
OTRAS GLOSAS UNICAS	263
TOTAL GENERAL	334

Se valida la cantidad de recobros que vienen en el apoyo técnico, aunque no en todos los apoyos técnicos viene relacionada.

2.2 Revisión

RADICADO	P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1	P1_ESTADO_2	P1_VALOR_RECOBRO_3	P1_VALOR_APROBADO_4	P1_VALOR_GLOSADO_5	P1_VALOR_APR_CONDICIONADO_6	P1_NUMERO_PAQUETE_7
127096746	MYT01	NO APROBADO	104400		104400		0217
127214399	MYT01	APROBADO	1023796	44490	979306		0217
127291401	MYT02	APROBADO	377009	55902	321107		0217
127291432	MYT02	APROBADO	450836	58002	392834		0217
127291642	MYT02	APROBADO	443577	60240	383337		0217
127398238	MYT01	NO APROBADO	124576		124576		0217
127489801	MYT01	NO APROBADO	31800		31800		0217
127491733	MYT01	NO APROBADO	444376,56		444376,56		0217
127491734	MYT01	NO APROBADO	444376,56		444376,56		0217

Se entiende por P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1, la radicación inicial del recobro, por lo tanto, para mayor comprensión en la trazabilidad se denomina Primera Radicación.

2.2.1 Se realiza una trazabilidad del recobro es decir, cuántas veces y en qué paquetes el recobro fue radicado, así mismo el estado y los valores aprobados y glosados. De acuerdo con la base aportada por la entidad Demandante.

Radicado Fosyga	No. Item	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado	SEGUNDA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor To Gosac
137616366	1	RC	1011325249	SALAZAR I	RISPERDAL	109.285,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 109.285,00	$ -	$ 109.285,00	MYT04	RADICADO - I		$ 109.285,00	$ -	$
125241053	1	CC	1015455596	MARTINEZ	RISPERDAL	435.180,00	MYT01	NO APROBA	0517	$ 435.180,00	$ -	$ 435.180,00	MYT04	NO APROBAC	MYT040118(	$ 435.180,00	$ -	$ 435.18
137563534	1	CC	1234640253	CARDOZA '	RISPERDAL	552.955,00	MYT01	NO APROBA	0218	$ 883.678,00	$ -	$ 883.678,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$
137615368	1	TI	1000530042	MINO RINC	RISPERDAL	181.550,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 181.550,00	$ -	$ 181.550,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$
137563193	2	RC	1188218265	BECERRA I	RISPERDAL	109.241,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 549.205,00	$ 219.982,00	$ 329.223,00	MYT04	RADICADO - I		$ 329.223,00	$ -	$
137615580	1	TI	991130001431	ZAPATE MI	RISPERDAL	437.880,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 437.880,00	$ -	$ 437.880,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$
137585012	16	CC	35486386	LEDEPMAN	RYTMONDI	31.000,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 1.124.758,20	$ 660.877,60	$ 463.881,60	MYT04	RADICADO - I		$ 463.881,00	$ -	$
137616453	1	CC	41536373	TAPIERO LI	SAF GEL 0.	328.132,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 328.132,00	$ -	$ 328.132,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$
137586733	1	CC	38968253	VILLEGAS	SAFLUTAN	108.000,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 533.470,00	$ 41.016,00	$ 492.454,00	MYT04	RADICADO - I		$ 492.454,00	$ -	$
137584151	2	CC	33145506	MENDOZA I	RYTMONDI	361.650,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 909.000,00	$ 362.910,00	$ 546.090,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$
127977221	1	CC	17042925	CARMONA	SAF GEL 0.	73.909,00	MYT02	NO APROBA	0317	$ 73.909,00	$ -	$ 73.909,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$

2.2.2 Una vez realizada la verificación de las radicaciones y pagos por los cuales ha pasado el recobro, se realiza una validación de las Glosas Aplicadas, dependiendo la radicación, por presentación por MYT01-02, MYT04 y Punto Final.

PLAN	PAQUETE	ESTADO	RADICACION_FS	LLAVE (Radicado_Item	ID GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACION	TIPO DE GLOSA	ID_RECOBRO	NUMERO_ITEM	ID_GLOSA
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	1	727
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	727
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	730
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	731
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	1	727
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	727
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	730
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	731

2.2.3 Se extrae la información relacionada en la pestaña: Glosas Totales y Radicación Excepcional (Glosas) de las que se realiza una trazabilidad de acuerdo con el ítem relacionado en la base de datos Demanda es decir el ítem que es objeto de litigio toda vez que, en el apoyo técnico se encuentran relacionados todos los ítems del recobro los cuales tuvieron una glosa aplicada y no siempre los mismos hacen parte de la demanda.

Radicado Fosyga	No. Item	Tipo Doc.	No. Identif	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	Llave (Rad_Item)	PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Cod_GI 4101	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado	SEGUNDA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Cod_GI 4101	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado
129152259	1	RC	1014880433	CALVANDI	SERETIDE .	149.800,00	129152259_1	MYT01	APROBAD	0517	4101	$ 231.295,00	$ 41.820,00	$ 189.475,00	MYT04	APROBAD	MYT040118(	4101	$ 189.475,00	$ -	$ 189.475,00

Como en este ejemplo se puede observar que el recobro fue Radicado por MYT01-02 y MYT04 y se aplicó glosa 4101, 4102 y 4103 a los ítems 1 y 4, pero en la Demanda solamente se encuentra relacionado el ítem 1, al cual únicamente se le impuso la glosa

4101 tanto en la radicación MYT01-02 y la misma glosa fue impuesta en la Radicación MYT04.

El valor relacionado en la trazabilidad corresponde al valor Total Recobrado o Presentado por la Entidad inicialmente es decir, que están incluidos todos los ítems del recobro.

2.2.4. Una vez realizada la trazabilidad tanto de las radicaciones como de las glosas aplicadas a toda la base se procede a realizar una validación de la glosa aplicada.

Por lo tanto, se realiza un consolidado por tipo de glosa, en los casos donde se evidencian varios códigos de glosa, pero corresponden al mismo concepto por ejemplo a Factura:

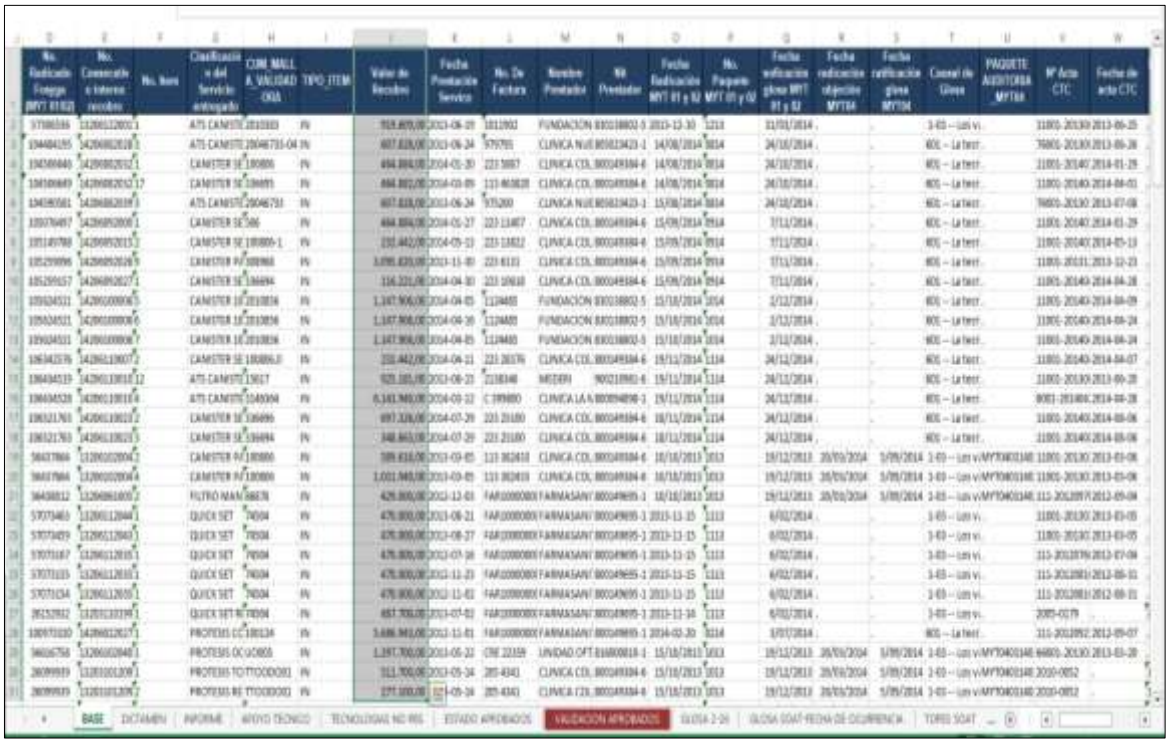
GLOSAS RADICACIÓN - MYT02						
TIPO DE GLOSA	GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN PRONUNCIAMIENTO -	TOTAL	OBSERVACIÓN
FACTURA	1-04 No se anexa al recobro la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelacion	1	4	0	5	**INJUSTIFICADA**, aporta factura y ésta cumple con los requisitos en radicado No. 53556493. - **JUSTIFICADA**, No aporta factura en radicados No. 54760321, 51679441
	2-01 Lo recobrado no corresponde con lo facturado por el proveedor.	35	14	0	49	**JUSTIFICADA**, lo recobrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 53795583, 49768311, 49709161, 49714064, 45409053, 51390945, 51951094, 52143956, 52296376, 52665605. - **INJUSTIFICADA**, lo recobrado si corresponde con lo facturado en radicados No. 50211004, 49768311, 49714064, 49709007, 51347221, 51390963, 51132574, 51308928, 51864493, 51864521, 51864523, 51854204, 51865007, 51912240, 52144167. El soporte físico del MYT si coresponde con lo facturado en radicados No. 45768333, 49768314, 48086055.
	2-02 La factura no cumple con el literal c) del articulo 617 del Estatuto Tributario.	6	0	0	6	**INJUSTIFICADA**, aporta detalle de cargos en radicados No. 52848629, 53556493, 53601756, 53132881, 53554633.
	4-05 El servicio recobrado según formato MYT01, no corresponde con el servicio facturado por el proveedor.	1	5	0	6	**JUSTIFICADA**, lo recobrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 24549916, 50443391, 49409778. - **INJUSTIFICADA**, lo recobrado si corresponde con lo facturado en radicado No. 52232017.

La validación de la glosa se realiza con base en las radicaciones del recobro y tal como se observa en la imagen inmediatamente anterior, el grupo pericial procede a su consolidación a fin de entregar un documento de fácil comprensión y lectura indicando el tipo de glosa, su codificación si la misma es o no justificada conforme a la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio, soportes y evaluando todos los componentes de la auditoría integral, señalando la cantidad de ítems y, en algunos casos en los que para el grupo el pericial no le es posible pronunciarse bien sea por falta de documental e información también son aquí relacionados y resolviendo el porqué de cada uno.

3. VALIDACION DE RECOBROS EN ESTADO APROBADO

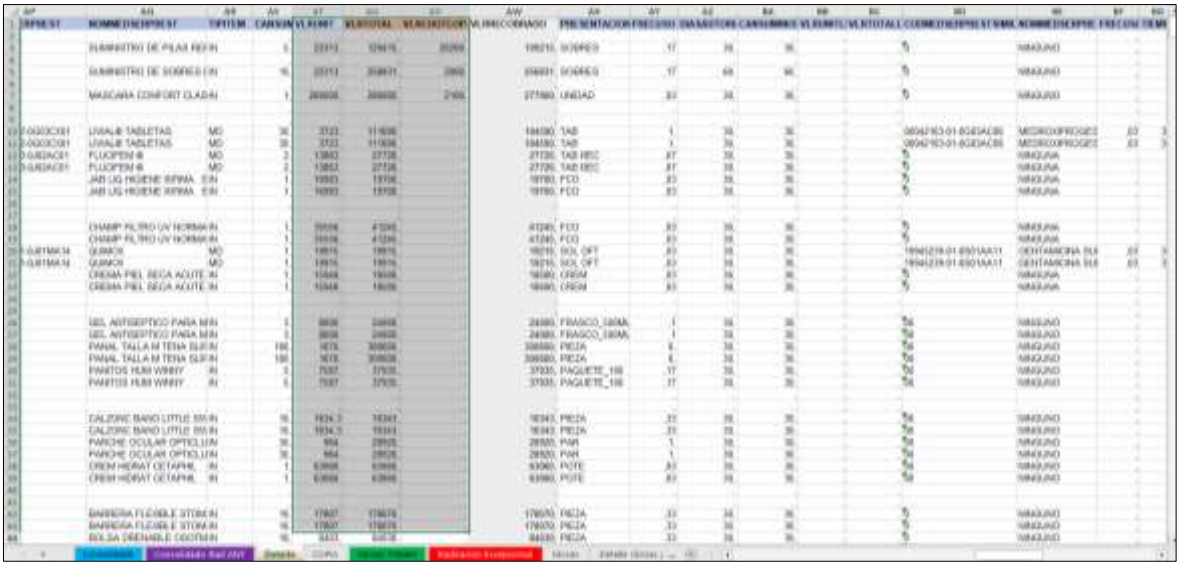
Lo primero que se debe tener en cuenta es la necesidad del documento apoyo técnico el cual es entregado por la ADRES que incluye información correspondiente a los valores aprobados, glosados, y el costo real de la tecnología recobrada (Trazabilidad del recobro).

El valor para revisar inicialmente es el relacionado en la base de datos que se está auditando, es decir, la base de datos de la demanda; este valor puede ser total o parcial con respecto a la tecnología que se está recobrando.



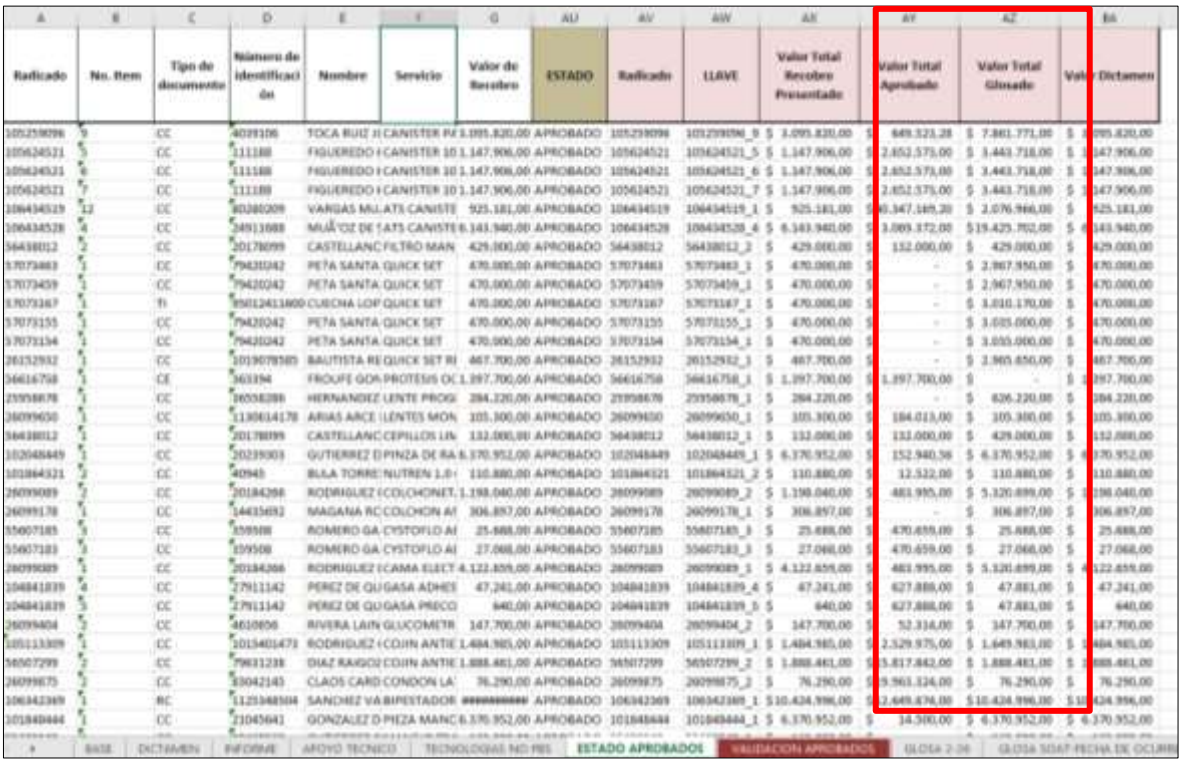
Este valor se debe comparar contra los valores de valor total glosado y valor total aprobado que se encuentran en el documento apoyo técnico (Hojas consolidado y consolidado radicación anterior). La información contenida corresponde en el apoyo técnico al valor total del recobro, es decir que, si el recobro tiene varias tecnologías, el valor total es el de la sumatoria de las mismas.

En el documento Apoyo técnico también se valida el valor real de la tecnología (ítem) recobrada con el fin de establecer los diferenciales finales que se encuentra en las pestañas Detalle y Detalle radicación anterior.



Es de anotar que, el recobro pudo ser objeto de varios ingresos al proceso de auditoría y por este motivo tener varios números de radicación asignados al mismo. Para lograr la unificación de la información se debe apoyar la búsqueda con el número de factura y valor del ítem ya que estos no cambian. Se debe identificar en el apoyo técnico un número único de radicado que debe ser el mismo que se encuentra relacionado en la base de la demanda. Esta información se obtiene por medio de cruces de información contenida en ambos documentos.

La primera información que se debe traer a la hoja de trazabilidad del recobro corresponde a la información del valor total glosado y valor total aprobado



Radicado	No. Item	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	ESTADO	Radicado	LLAVE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado	Valor Dictamen
105259096	9	CC	4039106	TOCA RUIZ JI	CANISTER PA	1.095.820,00	APROBADO	105259096	105259096_9	$ 1.095.820,00	$ 649.321,28	$ 7.861.771,00	$ 1.095.820,00
105624521	5	CC	111188	FIGUEREDO I	CANISTER 10	1.147.906,00	APROBADO	105624521	105624521_5	$ 1.147.906,00	$ 2.652.573,00	$ 3.443.718,00	$ 1.147.906,00
105624521	6	CC	111188	FIGUEREDO I	CANISTER 10	1.147.906,00	APROBADO	105624521	105624521_6	$ 1.147.906,00	$ 2.652.573,00	$ 3.443.718,00	$ 1.147.906,00
105624521	7	CC	111188	FIGUEREDO I	CANISTER 10	1.147.906,00	APROBADO	105624521	105624521_7	$ 1.147.906,00	$ 2.652.573,00	$ 3.443.718,00	$ 1.147.906,00
106434529	12	CC	80380209	VARGAS MU	LATS CANISTE	925.181,00	APROBADO	106434519	106434519_1	$ 925.181,00	$ 40.347.169,20	$ 2.076.966,00	$ 925.181,00
106434528	6	CC	24913688	MUÃ‘OZ DE	LATS CANISTE	6.143.940,00	APROBADO	106434528	106434528_6	$ 6.143.940,00	$ 3.089.372,00	$19.425.792,00	$ 6.143.940,00
56438012	2	CC	20178099	CASTELLANC	FILTRO MAN	429.000,00	APROBADO	56438012	56438012_2	$ 429.000,00	$ 132.000,00	$ 429.000,00	$ 429.000,00
57073483	1	CC	79420242	PEÑA SANTA	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073483	57073483_1	$ 470.000,00	$ -	$ 2.967.950,00	$ 470.000,00
57073459	1	CC	79420242	PEÑA SANTA	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073459	57073459_1	$ 470.000,00	$ -	$ 2.967.950,00	$ 470.000,00
57073167	1	TI	1001241360	CUECHA LOP	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073167	57073167_1	$ 470.000,00	$ -	$ 3.010.170,00	$ 470.000,00
57073155	1	CC	79420242	PEÑA SANTA	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073155	57073155_1	$ 470.000,00	$ -	$ 3.035.000,00	$ 470.000,00
57073154	1	CC	79420242	PEÑA SANTA	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073154	57073154_1	$ 470.000,00	$ -	$ 3.035.000,00	$ 470.000,00
26152932	1	CC	1019078585	BAUTISTA RE	QUICK SET RI	467.700,00	APROBADO	26152932	26152932_1	$ 467.700,00	$ -	$ 2.965.650,00	$ 467.700,00
56616758	1	CE	363394	FROUFE GOA	PROTESIS OC	1.397.700,00	APROBADO	56616758	56616758_1	$ 1.397.700,00	$ 1.397.700,00	$ -	$ 1.397.700,00
25958878	1	CC	36558288	HERNANDEZ	LENTE PROG	284.220,00	APROBADO	25958878	25958878_1	$ 284.220,00	$ -	$ 626.220,00	$ 284.220,00
26099650	1	CC	1130614178	ARIAS ARCE	LENTES MON	105.300,00	APROBADO	26099650	26099650_1	$ 105.300,00	$ 184.013,00	$ 105.300,00	$ 105.300,00
56438012	1	CC	20178099	CASTELLANC	CEPILLOS LIN	132.000,00	APROBADO	56438012	56438012_1	$ 132.000,00	$ 132.000,00	$ 429.000,00	$ 132.000,00
102048449	1	CC	20239003	GUTIERREZ D	PINZA DE RA	6.370.952,00	APROBADO	102048449	102048449_1	$ 6.370.952,00	$ 152.940,56	$ 6.370.952,00	$ 6.370.952,00
101844321	2	CC	40945	BLLA TORRE	NUTREN 1.0	110.880,00	APROBADO	101844321	101844321_2	$ 110.880,00	$ 12.322,00	$ 110.880,00	$ 110.880,00
26099089	2	CC	20184266	RODRIGUEZ	COLCHONET	1.198.040,00	APROBADO	26099089	26099089_2	$ 1.198.040,00	$ 481.995,00	$ 5.320.899,00	$ 1.198.040,00
26099178	1	CC	14415692	MAGAÑA RC	COLCHON AI	306.897,00	APROBADO	26099178	26099178_1	$ 306.897,00	$ -	$ 306.897,00	$ 306.897,00
55607185	3	CC	159508	ROMERO GA	CYSTOFLO AI	25.688,00	APROBADO	55607185	55607185_3	$ 25.688,00	$ 470.659,00	$ 25.688,00	$ 25.688,00
55607183	3	CC	159508	ROMERO GA	CYSTOFLO AI	27.068,00	APROBADO	55607183	55607183_3	$ 27.068,00	$ 470.659,00	$ 27.068,00	$ 27.068,00
26099089	1	CC	20184266	RODRIGUEZ	CAMA ELECT	4.122.659,00	APROBADO	26099089	26099089_1	$ 4.122.659,00	$ 481.995,00	$ 5.320.899,00	$ 4.122.659,00
104841839	4	CC	27911142	PEREZ DE QU	GASA ADHES	47.241,00	APROBADO	104841839	104841839_4	$ 47.241,00	$ 627.888,00	$ 47.881,00	$ 47.241,00
104841839	5	CC	27911142	PEREZ DE QU	GASA PRECO	640,00	APROBADO	104841839	104841839_5	$ 640,00	$ 627.888,00	$ 47.881,00	$ 640,00
26099404	2	CC	4610656	RIVERA LAIN	GLUCOMETR	147.700,00	APROBADO	26099404	26099404_2	$ 147.700,00	$ 52.314,00	$ 147.700,00	$ 147.700,00
105113309	1	CC	1013401473	RODRIGUEZ	COJIN ANTIE	1.484.985,00	APROBADO	105113309	105113309_1	$ 1.484.985,00	$ 2.529.975,00	$ 1.649.983,00	$ 1.484.985,00
56507299	2	CC	79631238	DIAZ RAIGO	COJIN ANTIE	1.888.481,00	APROBADO	56507299	56507299_2	$ 1.888.481,00	$ 5.817.842,00	$ 1.888.481,00	$ 1.888.481,00
26099875	2	CC	33042143	CLAOS CARD	CONDON LA	76.290,00	APROBADO	26099875	26099875_2	$ 76.290,00	$ 9.961.324,00	$ 76.290,00	$ 76.290,00
106342369	1	RC	1123348504	SANCHEZ VA	BIPESTADOR	##########	APROBADO	106342369	106342369_1	$10.424.996,00	$ 2.649.874,00	$10.424.996,00	$10.424.996,00
101848444	1	CC	21045641	GONZALEZ D	PIEZA MANC	6.370.952,00	APROBADO	101848444	101848444_1	$ 6.370.952,00	$ 14.500,00	$ 6.370.952,00	$ 6.370.952,00

Cuando la información en valor glosado corresponda “0”, esto quiere decir que el recobro fue aprobado en su totalidad independientemente de la cantidad de ítems que contenga el mismo. Si la información contiene valores positivos se pasa a validar y comparar con el valor de la tecnología recobrada y relacionada en la demanda con el fin de determinar si el valor aprobado corresponde a la tecnología recobrada en caso afirmativo determinar si este valor obedece al total o se encuentra aprobada de manera parcial. Cabe resaltar que, para traer esta información, se debe crear una “llave” que unifique el número de radicado y el número de ítem y apoyarla con el número de factura.

Una vez realizada esta información se confirma por medio de una tabla dinámica la o las tecnologías incluidas en la base de la demanda para obtener como resultado el estado real de la tecnología recobrada, esto quiere decir, si la tecnología relacionada en la

demanda se encuentra aprobada o no, y en caso afirmativo el valor real de la misma o su diferencial debe corresponder con el valor de la tecnología en la base de la demanda.

Radicado	Item	Llave	Numero de Factura	Valor Item	Validación	Dictamen	Valor Aprobado Parcial	Valor Dictamen	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado
25737310									$ 152.016,00	$ -	$ 152.016,00
25737310	1	25737310_1	FAR100000000797190	$ 104.590,00	Glosado						
25737310	2	25737310_2	FAR100000000797190	$ 27.726,00	Glosado						
25737310	3	25737310_3	FAR100000000797190	$ 19.700,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 19.700,00			
25737600									$ 78.900,00	$ -	$ 78.900,00
25737600	1	25737600_1	FAR100000000799142	$ 41.245,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 41.245,00			
25737600	2	25737600_2	FAR100000000799142	$ 19.215,00	Glosado						
25737600	3	25737600_3	FAR100000000799142	$ 18.500,00	Glosado						
25746232									$ 362.535,00	$ -	$ 362.535,00
25746232	1	25746232_1	FAR100000001036851	$ 24.000,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 24.000,00			
25746232	2	25746232_2	FAR100000001036851	$ 300.600,00	Glosado						
25746232	3	25746232_3	FAR100000001036851	$ 37.935,00	Glosado						
25746847									$ 337.306,00	$ -	$ 337.306,00
25746847	1	25746847_1	FAR100000000299408	$ 178.070,00	Glosado						
25746847	2	25746847_2	FAR100000000299408	$ 84.030,00	Glosado						
25746847	3	25746847_3	FAR100000000299408	$ 35.270,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 35.270,00			
25746847	4	25746847_4	FAR100000000299408	$ 39.936,00	Glosado						
25756714									$ 297.051,00	$ -	$ 297.051,00
25756714	1	25756714_1	SSF000000000288214	$ 104.144,00	Glosado						
25756714	2	25756714_2	SSF000000000288214	$ 44.830,00	Glosado						
25756714	3	25756714_3	SSF000000000288214	$ 98.000,00	Glosado						
25756714	4	25756714_4	SSF000000000288214	$ 23.756,00	Glosado						
25756714	5	25756714_5	SSF000000000288214	$ 26.321,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 26.321,00			
25759278									$ 324.000,00	$ -	$ 324.000,00
25759278	1	25759278_1	FAR100000001097624	$ 24.000,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 24.000,00			
25759278	2	25759278_2	FAR100000001097624	$ 300.000,00	Glosado						
25792548									$ 258.785,00	$ -	$ 258.785,00
25792548	1	25792548_1	FAR100000001184477	$ 142.752,00	Glosado						
25792548	2	25792548_2	FAR100000001184477	$ 38.306,00	Glosado						
25792548	3	25792548_3	FAR100000001184477	$ 28.380,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 28.380,00			
25792548	4	25792548_4	FAR100000001184477	$ 19.772,00	Glosado						
25792548	5	25792548_5	FAR100000001184477	$ 14.575,00	Glosado						
25809552									$ 362.535,00	$ -	$ 362.535,00

Es así como paso a paso, detalle a detalle realizamos el estudio y análisis del documento denominado dentro de este proceso judicial como **APOYO TÉCNICO** aportado por la demandada ADRES, a fin de atender y cumplir con los principios de Imparcialidad, Independencia, Objetividad, Veracidad y Responsabilidad ofreciendo además un análisis técnico e independiente de los hechos y las pruebas obtenidas y/o remitidas a éste grupo pericial y que versan sobre la materia de debate que, finalmente ayudan a contribuir de manera precisa a la verdad procesal.

ANALISIS DEL APOYO TECNICO ENVIADO POR ADRES

RESUMEN APOYO 2016-086

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT 0102	APROBADO	55	33	(VER TRAZABILIDAD)
	APROBADO CONDICIONADO	9	5	(VER TRAZABILIDAD)
	DEVUELTO	5	5	(VER TRAZABILIDAD)
	NO APROBADO	179	83	(VER TRAZABILIDAD)
	RECHAZADO	72	33	(VER TRAZABILIDAD)
TOTAL GENERAL		**320**	**159**	

RADICACIÓN ANTERIOR	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT 0102	APROBADO	55	33	(VER TRAZABILIDAD)
	APROBADO CONDICIONADO	9	5	(VER TRAZABILIDAD)
	DEVUELTO	5	5	(VER TRAZABILIDAD)
	NO APROBADO	179	83	(VER TRAZABILIDAD)
	RECHAZADO	72	33	(VER TRAZABILIDAD)
TOTAL GENERAL		**320**	**159**	

GLOSAS RADICACIÓN MYT 0102						
TIPO	**GLOSAS**	**INJUSTIFICADA**	**JUSTIFICADA**	**SIN PRONUNCIAMIENTO**	**TOTAL**	**OBSERVACION**
ACTA DE CTC	0102 - El Acta de CTC no contiene ni avala la información requerida por la normativa vigente	0	0	9	**9**	No se manifiesta por insuficiencia documental en 9 items (Detalle en trazabilidad)
	1-06 - No se aporta el Acta del Comite Tecnico-Cientifico	3	0	0	**3**	Injustificada en 3 item, aporta acta de CTC u orden médica (Detalle en trazabilidad)
EVIDENCIA DE ENTREGA	0501 - No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recobro	1	0	0	**1**	Injustificada en 1 item, aporta evidencia de entrega, radicado No. 104296067
BDUA	3-11 - El usuario reportado en el recobro no aparece en la base de datos unica de afiliados BUDA por la entidad recobrante para el periodo de la prestacion del servicio	7	0	2	**9**	Injustificada 7 ítem de pacientes registrados de forma correcta en BDUA. No se manifiesta en 2 item por insuficiencia documental. (detalle en trazabilidad)
BDEX	2101 - El usuario se encuentra reportado en Régimen de Excepción	0	0	3	**3**	Se reporta recobro con glosa de BDEX radicado No. 101399808
CONSISTENCIA	1001 - Las fechas de solicitud del médico tratante, autorización y/o prestación no son consistentes	3	0	0	**3**	Injustificada 3 item, soportes consistentes en el recobro. Radicado 101692468
EXTEMPORANEIDAD	1801 - La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	4	132	0	**136**	Injustificada, Recobro no es extemporaneo en 4 items, radicado No. 104097032. Justificada, se evidencia recobro extemporáneo 132 ítems, (Detalle en trazabilidad)
	4001 - El recobro o la objeción se presenta fuera de los términos establecidos	1	0	0	**1**	Injustificada, Recobro no es extemporaneo en 1 item, radicado No. 109694891.
	1-01 - Solicitud de Recobro presentada en forma extemporanea de conformidad con el articulo 13 del Decreto-Ley 1281 de 2002.	0	68	0	**68**	Justificada, se evidencia recobro extemporáneo 68 ítems, (Detalle en trazabilidad)
FACTURA	0414 - La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	0	0	1	**1**	No se manifiesta por insuficiencia documental en 2 items, radicado No. 105222364
ORDEN MÉDICA	1902 - La orden o fórmula médica no evidencia la prescripción	8	0	0	**8**	Injustificada, aporta orden médica y esta cumple con los requisitos, (Detalle en trazabilidad)
	1904 - La orden o fórmula médica no evidencia la prescripción	0	0	1	**1**	No se manifiesta por insuficiencia documental en 1 items, radicados No. 104105688
	3301 - La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	0	0	1	**1**	No se manifiesta por insuficiencia documental en 1 item, radicado No. 109966326
	3304 - No hay evidencia de la prescripción de la tecnología en salud recobrada	0	0	3	**3**	No se manifiesta por insuficiencia documental en 3 item, radicado No. 109327433
RECHAZO - DEVOLUCIÓN	4-05 - Uno o varios items incluidos en el recobro presenta alguna causal de rechazo o devolución.	22	4	3	**29**	Injustificada, Recobro cumple con los requisitos escenciales 22 item (detalle en trazabilidad). - Justificada 4 item, fallo no ordena tecnologia recobrada, radicados No. 25653749, 25720083, 25808827, 26159115. - No se manifiesta por insuficiencia documental en 3 item, radicado No. 26236334, 56794517

RELIQUIDACIÓN	1701 - El monto a reconocer presenta diferencias	2	0	0	**2**	Injustificada, 2 item, sin error en la liquidación del recobro radicados No. 105615632, 105747887
	1702 - El monto a reconocer presenta diferencias	2	0	0	**2**	Injustificada, 2 item, sin error en la liquidación del recobro radicados No. 104014550, 104096005
	1703 - El monto a reconocer presenta diferencias	57	71	0	**128**	Injustificada, 57 item, sin error en la liquidación del recobro (detalle en trazabilidad). - Justificado Parcial con reliquidación 64 ítems, (detalle en trazabilidad). - Justificada sin reliquidación 7 items. (detalle en trazabilidad).
	1704 - El monto a reconocer presenta diferencias	1	0	0	**1**	Injustificada, 1 item, sin error en la liquidación del recobro radicado No. 101675184
	4201 - El monto a reconocer presenta diferencias respecto al valor recobrado	1	0	0	**1**	Injustificada, 1 item, sin error en la liquidación del recobro radicado No. 109407090
	4204 - El monto a reconocer presenta diferencias respecto al valor recobrado	0	1	0	**1**	Justificado Parcial con reliquidación 1 ítem, radicado No. 109327433
	4-01 - Existe error en los calculos del recobro	17	12	0	**29**	Injustificada, 17 items, sin error en la liquidación del recobro (detalle en trazabilidad). - Justificado Parcial con reliquidación 2 ítems, (detalle en trazabilidad). - Justificada sin reliquidación 10 items. (detalle en trazabilidad).
INTEGRALIDAD	3805 - El reconocimiento de la tecnología en salud recobrada no corresponde al FOSYGA	1	0	0	**1**	Injustificada, aporta fallo de tutela que ordena la tecnología recobrada redicado No. 109327433
RNEC	1301 - El usuario se encuentra reportado fallecido en RNEC para la fecha de prestación del servicio	17	0	0	**17**	Injustificada, usuario vivo al momento de la prestación del servicio en 17 items, (detalle en trazabilidad)
	2-25 - Cuando el usuario reportado en el recobro se registre como fallecido en la BDUA, RNEC, RUAF o en aquellas bases de datos que se utilicen para tal efecto, para la fecha de prestación del servicio	5	0	0	**5**	Injustificada, usuario vivo al momento de la prestación del servicio en 5 items, (detalle en trazabilidad)
SOAT	1-10 - Cuando el servicio prestado corresponda a una consecuencia de accidente de tránsito y no se hayan agotado los topes SOAT	1	0	0	**1**	Injustificada, en soportes adjuntos no se evidencia que la prestación se derive de un accidente de tránsito. Radicado No. 26177577
TOTAL		**153**	**288**	**23**	**464**	

SEGUNDA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEMS	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT 04	APROBADO	67	44	(VER TRAZABILIDAD)
	APROBADO CONDICIONADO	7	3	(VER TRAZABILIDAD)
	DEVUELTO	5	5	(VER TRAZABILIDAD)
	NO APROBADO	165	71	(VER TRAZABILIDAD)
	RECHAZADO	72	33	(VER TRAZABILIDAD)
TOTAL GENERAL		**316**	**156**	

RADICACIÓN ANTERIOR	ESTADO	ITEMS	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT 04	APROBADO	67	44	(VER TRAZABILIDAD)
	APROBADO CONDICIONADO	7	3	(VER TRAZABILIDAD)
	DEVUELTO	5	5	(VER TRAZABILIDAD)
	NO APROBADO	165	71	(VER TRAZABILIDAD)
	RECHAZADO	72	33	(VER TRAZABILIDAD)
TOTAL GENERAL		**316**	**156**	

GLOSAS RADICACIÓN MYT 04						
BASE	**GLOSAS**	**INJUSTIFICADA**	**JUSTIFICADA**	**SIN PRONUNCIAMIENTO**	**TOTAL**	**OBSERVACION**
ACTA DE CTC	0102 - El Acta de CTC no contiene ni avala la información requerida por la normativa vigente	0	0	9	**9**	No se manifiesta por insuficiencia documental en 9 items (Detalle en trazabilidad)
	1-06 - No se aporta el Acta del Comite Tecnico-Cientifico	1	0	0	**1**	Injustificada en 1 item, aporta acta de CTC u orden médica, radicado No. 105222364
EVIDENCIA DE ENTREGA	0501 - No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recobro	1	0	0	**1**	Injustificada en 1 item, aporta evidencia de entrega, radicado No. 104296067
BDUA	3-11 - El usuario reportado en el recobro no aparece en la base de datos unica de afiliados BUDA por la entidad recobrante para el periodo de la prestacion del servicio	7	0	2	**9**	Injustificada 7 ítem de pacientes registrados de forma correcta en BDUA. No se manifiesta en 2 item por insuficiencia documental. (detalle en trazabilidad)
BDEX	2101 - El usuario se encuentra reportado en Régimen de Excepción	0	0	3	**3**	Se reporta recobro con glosa de BDEX radicado No. 101399808
CONSISTENCIA	1001 - Las fechas de solicitud del médico tratante, autorización y/o prestación no son consistentes	3	0	0	**3**	Injustificada 3 item, soportes consistentes en el recobro. Radicado 101692468

EXTEMPORANEIDAD	1801 - La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	4	132	0	**136**	Injustificada, Recobro no es extemporaneo en 4 items, radicado No. 104097032. Justificada, se evidencia recobro extemporáneo 132 items, (Detalle en trazabilidad)
	4001 - El recobro o la objeción se presenta fuera de los términos establecidos	1	0	0	**1**	Injustificada, Recobro no es extemporaneo en 1 item, radicado No. 109694891.
	1-01 - Solicitud de Recobro presentada en forma extemporanea de conformidad con el articulo 13 del Decreto-Ley 1281 de 2002.	0	68	0	**68**	Justificada, se evidencia recobro extemporáneo 68 items, (Detalle en trazabilidad)
FACTURA	0414 - La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	0	0	1	**1**	No se manifiesta por insuficiencia documental en 2 items, radicado No. 105222364
ORDEN MÉDICA	1902 - La orden o fórmula médica no evidencia la prescripción	8	0	0	**8**	Injustificada, aporta orden médica y esta cumple con los requisitos, (Detalle en trazabilidad)
	1904 - La orden o fórmula médica no evidencia la prescripción	0	0	1	**1**	No se manifiesta por insuficiencia documental en 1 items, radicados No. 104105688
	3301 - La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	0	0	1	**1**	No se manifiesta por insuficiencia documental en 1 item, radicado No. 109966326
	3304 - No hay evidencia de la prescripción de la tecnología en salud recobrada	0	0	3	**3**	No se manifiesta por insuficiencia documental en 3 item, radicado No. 109327433
RECHAZO - DEVOLUCIÓN	4-05 - Uno o varios items incluidos en el recobro presenta alguna causal de rechazo o devolución.	22	4	3	**29**	Injustificada, Recobro cumple con los requisitos escenciales 22 item (detalle en trazabilidad). - Justificada 4 item, fallo no ordena tecnologia recobrada, radicados No. 25653749, 25720083, 25808827, 26159115. - No se manifiesta por insuficiencia documental en 3 item, radicado No. 26236334, 56794517
RELIQUIDACIÓN	1701 - El monto a reconocer presenta diferencias	2	0	0	**2**	Injustificada, 2 item, sin error en la liquidación del recobro radicados No. 105615632, 105747887
	1702 - El monto a reconocer presenta diferencias	2	0	0	**2**	Injustificada, 2 item, sin error en la liquidación del recobro radicados No. 104014550, 104096005
	1703 - El monto a reconocer presenta diferencias	57	71	0	**128**	Injustificada, 57 item, sin error en la liquidación del recobro (detalle en trazabilidad). - Justificado Parcial con reliquidación 64 items, (detalle en trazabilidad). - Justificada sin reliquidación 7 items. (detalle en trazabilidad).
	1704 - El monto a reconocer presenta diferencias	1	0	0	**1**	Injustificada, 1 item, sin error en la liquidación del recobro radicado No. 101675184
	4201 - El monto a reconocer presenta diferencias respecto al valor recobrado	1	0	0	**1**	Injustificada, 1 item, sin error en la liquidación del recobro radicado No. 109407090
	4204 - El monto a reconocer presenta diferencias respecto al valor recobrado	0	1	0	**1**	Justificado Parcial con reliquidación 1 item, radicado No. 109327433
	4-01 - Existe error en los calculos del recobro	17	12	0	**29**	Injustificada, 17 items, sin error en la liquidación del recobro (detalle en trazabilidad). - Justificado Parcial con reliquidación 2 items, (detalle en trazabilidad). - Justificada sin reliquidación 10 items. (detalle en trazabilidad).
INTEGRALIDAD	3805 - El reconocimiento de la tecnología en salud recobrada no corresponde al FOSYGA	1	0	0	**1**	Injustificada, aporta fallo de tutela que ordena la tecnología recobrada redicado No. 109327433
RNEC	1301 - El usuario se encuentra reportado fallecido en RNEC para la fecha de prestación del servicio	17	0	0	**17**	Injustificada, usuario vivo al momento de la prestación del servicio en 17 items, (detalle en trazabilidad)
	2-25 - Cuando el usuario reportado en el recobro se registre como fallecido en la BDUA, RNEC, RUAF o en aquellas bases de datos que se utilicen para tal efecto, para la fecha de prestación del servicio	5	0	0	**5**	Injustificada, usuario vivo al momento de la prestación del servicio en 5 items, (detalle en trazabilidad)
SOAT	1-10 - Cuando el servicio prestado corresponda a una consecuencia de accidente de tránsito y no se hayan agotado los topes SOAT	1	0	0	**1**	Injustificada, en soportes adjuntos no se evidencia que la prestación se derive de un accidente de tránsito. Radicado No. 26177577
TOTAL		**151**	**288**	**23**	**462**	

TERCERA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
Glosa Transversal Resolución 4244	NO APROBADO	55	16	(VER TRAZABILIDAD)
	APROBADO	5	2	105596399, 109694891
TOTAL GENERAL		**60**	**18**	

RADICACIÓN ANTERIOR	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
Glosa Transversal Resolución 4244	NO APROBADO	55	16	(VER TRAZABILIDAD)
	APROBADO	5	2	105596399, 109694891
APF_PJ	NO APROBADO	65	39	(VER TRAZABILIDAD)
	APROBADO	62	31	(VER TRAZABILIDAD)
TOTAL GENERAL		**187**	**88**	

GLOSAS GT						
TIPO DE GLOSA	**CAUSAL DE GLOSA**	**INJUSTIFICADA**	**JUSTIFICADA**	**SIN PRONUNCIAMIENTO**	**TOTAL**	**OBSERVACIÓN**
CADUCIDAD	**83 -** Operó el fenómeno de caducidad para la interposición de las acciones legales.	26	0	0	**26**	**Injustificada:** Glosa de caducidad injustificada, NO ha operado el fenómeno de caducidad para la interposición de acciones legales toda vez que, NO han transcurrido el término de 3 años (Jurisdicción Laboral) entre la Fecha de notificación del último resultado de auditoría Vs. La fecha de presentación al mecanismo excepcional. (Detalle en trazabilidad)
ACTA DE CTC	**88** - No aporta acta de CTC y no se evidencia en el histórico	4	0	0	**4**	**Injustificada** en 4 item, aporta acta de CTC u orden médica, radicado No. 57073188
	89 - Aporta acta de CTC que no corresponde a la tecnología en salud No POS recobrada	43	0	0	**43**	**Injustificada** en 43 item, aporta acta de CTC u orden médica. (Detalle en trazabilidad)

FALLO DE TUTELA	**93 -** Aporta fallo de tutela que no corresponde a la tecnología en salud No POS recobrada	12	0	0	**12**	**Injustificada**, fallo de tutela que ordena la tecnología recobrada (Detalle en trazabilidad)
RNEC	**107 -** El usuario a quien se le suministró la tecnología en salud No POS no le asistía el derecho al momento de la prestación del servicio.	12	0	0	**12**	**Injustificada**, usuario vivo al momento de la prestación del servicio en 12 items, (Detalle en trazabilidad)
INVIMA	**110 -** El reconocimiento y pago del servicio o tecnología en salud No POS, no le corresponde al FOSYGA **(La tecnología en salud NO POS recobrada presenta alertas de seguridad, efectividad y calidad emitidas por INVIMA o no se encuentra en las normas del Sistema de Garantía de la Calidad del SGSSS.)**	55	0	0	**55**	**Injustificada,** la tecnología en salud recobrada no registras alertas de seguridad. (detalle en trazabilidad)
LIQUIDACIÓN	**112 -** El valor recobrado se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	1	0	0	**1**	**Injustificada**, sin error en la liquidación del recobro, radicado No. 109694891
	TOTAL GENERAL	**153**	**0**	**0**	**153**	

CUARTA RADICACIÓN

RADICACIÓN ANTERIOR	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
APF_PJ	APROBADO	46	21	(VER TRAZABILIDAD)
	NO APROBADO	107	44	(VER TRAZABILIDAD)
	RADICADO - EN AUDITORIA	10	10	(VER TRAZABILIDAD)
	TOTAL GENERAL	**163**	**75**	

QUINTA RADICACIÓN

RADICACIÓN ANTERIOR	ESTADO	ITEMS	RECOBROS	OBSERVACIÓN
APF_PJ	APROBADO	29	10	(VER TRAZABILIDAD)
	NO APROBADO	86	31	(VER TRAZABILIDAD)
	RADICADO - EN AUDITORIA	13	8	(VER TRAZABILIDAD)
	TOTAL GENERAL	**128**	**49**	

SEXTA RADICACIÓN

RADICACIÓN ANTERIOR	ESTADO	ITEMS	RECOBROS	OBSERVACIÓN
APF_PJ	APROBADO	28	10	(VER TRAZABILIDAD)
	NO APROBADO	44	13	(VER TRAZABILIDAD)
	RADICADO - EN AUDITORIA	26	13	(VER TRAZABILIDAD)
	TOTAL GENERAL	**98**	**36**	

SÉPTIMA RADICACIÓN

RADICACIÓN ANTERIOR	ESTADO	ITEMS	RECOBROS	OBSERVACIÓN
APF_PJ	APROBADO	14	5	(VER TRAZABILIDAD)
	NO APROBADO	47	13	(VER TRAZABILIDAD)
	RADICADO - EN AUDITORIA	8	5	(VER TRAZABILIDAD)
	TOTAL GENERAL	**69**	**23**	

OCTAVA RADICACIÓN

RADICACIÓN ANTERIOR	ESTADO	ITEMS	RECOBROS	OBSERVACIÓN
APF_PJ	APROBADO	8	2	26232060, 103658427.
	NO APROBADO	21	6	(VER TRAZABILIDAD)
	RADICADO - EN AUDITORIA	26	10	(VER TRAZABILIDAD)
	TOTAL GENERAL	**55**	**18**	

NOVENA RADICACIÓN

RADICACIÓN ANTERIOR	ESTADO	ITEMS	RECOBROS	OBSERVACIÓN
APF_PJ	APROBADO	8	2	26232060, 103658427.
	RADICADO - EN AUDITORIA	22	9	(VER TRAZABILIDAD)
	TOTAL GENERAL	**30**	**11**	

DECIMA RADICACIÓN

RADICACIÓN ANTERIOR	ESTADO	ITEMS	RECOBROS	OBSERVACIÓN
APF_PJ	APROBADO	8	2	26232060, 103658427.
	RADICADO - EN AUDITORIA	10	6	(VER TRAZABILIDAD)
TOTAL GENERAL		18	8	

DECIMO PRIMER RADICACIÓN

RADICACIÓN ANTERIOR	ESTADO	ITEMS	RECOBROS	OBSERVACIÓN
APF_PJ	APROBADO	8	2	26232060, 103658427.
	RADICADO - EN AUDITORIA	7	3	26159095, 57071026, 57103403.
TOTAL GENERAL		15	5	

DECIMO SEGUNDA RADICACIÓN

RADICACIÓN ANTERIOR	ESTADO	ITEMS	RECOBROS	OBSERVACIÓN
APF_PJ	APROBADO	3	1	103658427
	NO APROBADO	5	1	26232060
	RADICADO - EN AUDITORIA	6	2	26159095, 57103403.
TOTAL GENERAL		14	4	

DECIMO TERCER RADICACIÓN

RADICACIÓN ANTERIOR	ESTADO	ITEMS	RECOBROS	OBSERVACIÓN
APF_PJ	NO APROBADO	5	1	26232060
	RADICADO - EN AUDITORIA	5	1	57103403
TOTAL GENERAL		10	2	

DESDE LA DECIMO CUARTA HASTA LA VIGÉSIMO PRIMER RADICACIÓN LOS DATOS SON LOS MISMOS

RADICACIÓN ANTERIOR	ESTADO	ITEMS	RECOBROS	OBSERVACIÓN
APF_PJ	NO APROBADO	5	1	26232060
TOTAL GENERAL		5	1	

4.5 CONCLUSIONES GENERALES

- Hay un total de 45 ítems con las imágenes respectivas y revisados se evidencia que no están incluidos en el PBS están ordenados y además en ellos no aplica en forma justificada ninguna glosa, cumpliendo con los requisitos esenciales para la presentación del recobro, motivo por el cual se deben reconocer. Se incluyen 14 reliquidados

- Hay un total de 44 ítems SIN las imágenes respectivas y revisados por la base se evidencia que dependiendo de las imágenes podrían no estar incluidos en el PBS motivo por el cual se deben solicitar las imágenes a las partes con el fin de definir el atributo y el cumplimiento de los requisitos esenciales para la presentación de los recobros. Las imágenes fueron solicitadas a ADRES quien anexa imágenes que ya se encontraban en el- primer paquete documental y otras que no corresponden al recobro e imágenes que no son documentos auditables (respuestas de glosa o MYT)
- Se evidenciaron 1 tecnologías incluidas en el POS en la base de datos analizada.
- A todas las tecnologías le fue practicada una verificación de tres aspectos: Técnico científico, técnico financiero y técnico jurídico con el fin de verificar el cumplimiento de todos los requisitos esenciales en la presentación del recobro y validar la justificación o no de las glosas impuestas por la firma auditora.
- Sin pronunciamiento quedan 1 tecnologías que corresponden a cuidadores domiciliarios de cuidado paliativo NO POS, pero sin soportes COMPLETOS para poder validar la veracidad de la información de la base de datos, quedan SIN PRONUNCIAMIENTO
- Hay 95 tecnologías NO POS con GLOSA UNICA DE EXTEMPÓRANEIDAD pero que cumplen con los requisitos esenciales para la presentación del recobro.
- Se evidencian 3 tecnologías con glosa única de BDEX sin respuesta por parte de la EPS.
- Hay 12 tecnologías con glosa JUSTIFICADA de reliquidación,6 con glosa de no ordenado, 20 aprobados, pero no hay evidencia de pago.

5 INSUMOS, SUMINISTROS Y DISPOSITIVOS MÈDICOS NO POS.

5.1 MARCO TEORICO-NORMATIVO.

5.1.1 **RESOLUCIÓN 5261 DE 1994**.

a) Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por no inclusión de manera explícita en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones o por haber sido empleados en servicios NO incluidos en el MAPIPOS.

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS. Tan es así, que en normas posteriores el Ministerio de Salud y Protección Social tuvo que reglamentar el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes y pronunciarse en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)
A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
(…)
*1. **Cobertura en salud explícita.** El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de **racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*

- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

*Por tanto, **son cobertura del Plan Obligatorio de Salud** en el esquema de racionamiento explícito, **únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio**. (…)"* (Negrilla y subraya por fuera del texto)

Fue así como quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio. En esta línea, el MAPIPOS reglamentado en la Resolución 5261 de 1994, que definió el listado de procedimientos, actividades e intervenciones del POS, daba cobertura a los suministros, insumos y dispositivos médicos si se incluían de manera explícita en la descripción de los procedimientos, como por ejemplo en el procedimiento 13733 Implante total de cadera por prótesis, en el cual se puede observar que la descripción del procedimiento incluye el insumo (prótesis de cadera); o en algún aparte del articulado de la Resolución, como lo describió puntualmente en su Artículo 12, donde definió cobertura entre otros a marcapasos, prótesis valvulares y material de osteosíntesis:

***"ARTICULO 12. UTILIZACION DE PROTESIS, ORTESIS, APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPEDICOS O PARA ALGUNA FUNCION BIOLOGICA.** Se definen como elementos de este tipo, aquellos cuya finalidad sea la de mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del paciente. **Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren expresamente autorizados en el plan de beneficios**, se darán en calidad de préstamo con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal; en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial.*

*PARAGRAFO. **Se suministran prótesis, ortesis y otros : marcapasos, prótesis valvulares y articulares y material de osteosíntesis**, siendo excluidas todas las demás. **En aparatos ortopédicos se suministraran: muletas y estructuras de soporte para caminar**, siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas, medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados." (Negrilla y subraya por fuera del texto)*

De esta manera, dejó en claro que todo lo que no se encontrará expresamente descrito en el Plan de Beneficios, no estaría bajo las coberturas del POS.

Un ejemplo de esta condición de dispositivos médicos **NO** incluidos en los listados de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del POS, es el BIPEDESTADOR, el cual es un elemento de terapia física empleado durante el proceso de rehabilitación, indicado en pacientes con tono muscular bajo o ausente, a quienes su condición clínica les impide estar de pie. El acto de estar en bipedestación ayuda a estirar los músculos y tendones, evita contracturas, mejora la circulación, extiende la cavidad abdominal para respirar y facilita la función de los procesos digestivos. Este elemento permite al paciente estar de pie de manera segura, estable e independiente, al mantenerlo atado de cadera y/o tórax e incluso de las

rodillas, mejorando su confort, pero esta situación imposibilita la marcha. En algunos casos, al bloquear las rodillas contra las almohadillas del equipo, al posicionar los pies en la placa para el pie y al elevar la pelvis, el usuario incluso puede cambiar de una posición sentada a una de pie gradualmente, permitiendo el paso de la silla de ruedas al bipedestador de manera mecánica, como se muestra en la siguiente imagen:

Imágenes tomadas de: www.ortosoluciones.com
www.ortopediaguzman.com/vista/mostrar_foto.php?id_campo=FOTO_PRODUCTO_MED&id=2899
www.fabricaarticulosortopedicos.com/images/lineapediatrica/depie/evolv_1.jpg; y del documento "Diseño de un bipedestador ergonómico para un niño con Parálisis Cerebral distónica de Fernández, Francisco J.; Engelberger Carlos R.; Sassetti, Fernando L. Ergonomía y Diseño Industrial - Facultad de Ingeniería - Bioingeniería – UNER fernandez_fj@hotmail.com.

Algunos de estos equipos tienen ruedas de transporte que facilitan la movilidad (cambios de lugar, por ejemplo, de salón a terraza o viceversa, etc.) mediante auto-propulsión (equipo-paciente) o con un ayudante, sin que esto se constituya en el modo de locomoción bípeda que define a la marcha humana.

Todo lo expuesto anteriormente sobre lo que es el Bipedestador, su explicación técnica y la claridad normativa, no puede ser desconocido con pronunciamientos como el emitido por el Ministerio de Salud mediante la Nota Externa No. 201433200083073 de fecha 08/04/2014, en el ítem No. 46, quien legislando en forma retroactiva le otorgó un carácter de inclusión en el POS, según el Artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994, al considerarlo como una estructura de soporte para caminar; y estaría en contravía con lo ya enunciado en este documento, que aclaró porque no se trata de una "estructura de soporte para caminar" y por lo tanto, no estaría dentro de la cobertura del POS con cargo a la UPC. (Ver Imagen No. 1).

Imagen 1. Concepto sobre cobertura del POS para la Resolución 5261 de 1994 del Bipedestador según el Ministerio de Salud, 2014.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

		TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
	39	AURICULOACUPUNTURA	Auriculoacupuntura	NO POS	NO POS	NO POS
	40	AVASTIN CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA INFUSION 100 MG/4ML	Avastin concentrado para solución para infusión 100 mg/4ml	NO POS	NO POS	NO POS
	41	BALON LIBERADOR DE PACLITAXEL	Balón liberador de paclitaxel	NO POS	NO POS	NO POS
	42	BENZIDAMINA SOLUCIÓN BUCAL	Benzidamina solución bucal	NO POS	NO POS	NO POS
	43	BETAFERON	Betaferon	NO POS	NO POS	NO POS
	44	BIOPSIA DE GANGLIOS MEDIASTINICOS POR VIDEOTORACOSCOPIA	Biopsia de ganglios mediastínicos por toracoscopia con vídeo Biopsia de ganglios mediastínicos por toracoscopia	NO POS	NO POS	NO POS
	45	BIOSET	Bioset	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGUN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD E INTEGRIDAD ARTICULO 22	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGUN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD ARTICULO 13 Y 14	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGÚN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD ARTICULO 36.
	46	BIPEDESTADOR	Bipedestador	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTICULO 12.	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTICULO 15.	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTICULO 41.
	47	BLOQUEO DE LA ARTICULACION SACRO ILIACA BAJO FLUOROSCOPIA	Bloqueo de la articulación sacro ilíaca, bajo fluoroscopia	DESCRIPCIÓN NO ACORDE A LA NORMATIVIDAD	NO POS	NO POS
	48	BOMBA DE INSULINA	Bomba de insulina Kit bomba de insulina no implantable	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA CUBIERTA POR EL POS PARA LA FECHA DE LA ATENCIÓN.	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA DESCRITA EN EL ANEXO 1 DEL ACUERDO 08 DE 2009	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA DESCRITA EN EL ANEXO 01 DEL ACUERDO 029 DE 2011
	49	BOSENTAN	Bosentan	NO POS	NO POS	POS DEBE CUMPLIR TODAS LAS CONDICIONES DE COBERTURA
	50	BRIMONIDINA 1.5MG/ML	Brimonidina 1.5mg/ml	NO POS	NO POS	NO POS
	51	BRINZOLAMIDA MÁS	Brinzolamida más timolol	NO POS	NO POS	NO POS

Fuente: Cuadro No.1. Criterio de Auditoria. Item 46. Nota Externa No. 201433200083073. 08-04-2014. MinSalud. Pag. 6.

Por otro lado, se encontraban los suministros, insumos o dispositivos médicos empleados en Actividades, Procedimientos e Intervenciones No incluidos en el POS, pues es claro que estos al hacer parte o ser requeridos de manera conexa y esencial para la realización de los procedimientos no incluidos en el listado de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS, no tenían cobertura con cargo a los recursos del Plan de Beneficios, al igual que los procedimientos No POS en los cuales iban a ser empleados; y debían ser recobrados al Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS, autorizados por Comité Técnico Científico (CTC) y por fallos de tutela, como fuera establecido en su momento por las Resoluciones 2933 de 2006 y 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Sea este el ejemplo del insumo *"Set de Filtro de Vena Cava"* empleado en el procedimiento Inserción de implante o filtro de vena Cava (superior o inferior) identificado, según la Resolución 1896 de 2001, con

C.U.P.S. 38.7.3.00, el cual es una alternativa terapéutica a la anticoagulación para el tratamiento de la trombosis venosa profunda de extremidades de miembros inferiores y de la embolia pulmonar, que consiste en implantar como su nombre lo indica un filtro en la vena cava inferior con la finalidad de impedir el paso de émbolos o coágulos de sangre desde las extremidades inferiores hacia la circulación pulmonar, donde pueden causar severas complicaciones clínicas o hasta la muerte en los pacientes. Este procedimiento no se encontraba expresamente incluido en el manual de actividades del POS para la fecha de prestación del servicio y por ende, el insumo *"Set de Filtro de Vena Cava",* requerido para la realización del procedimiento descrito tampoco se encontraba dentro de las coberturas del POS.

Por tanto, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS no eran cobertura del Plan de Beneficios, es decir eran No POS y debían de igual manera, ser reconocidos mediante el mismo mecanismo de recobro por el FOSYGA.

b) Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por encontrarse dentro de las Exclusiones y Limitaciones del Plan Obligatorio de Salud.

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las exclusiones y limitaciones del POS, estos correspondían a aquellos servicios que pudieran ser considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, además de los que no estaban expresamente incluidos en el MAPIPOS o a los que fueron descritos de manera taxativa como exclusiones por el órgano encargado de dirigir y orientar el Sistema de Salud, a través de la Resolución 5261 de 1994 para la vigencia correspondiente, que en el artículo 18 señala:

> *"ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán* ***todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud****, incluyendo los que se describen a continuación:*
> *a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.*
> *b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.*
> *C. Tratamientos para la infertilidad.*
> *d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.*
> *e. Tratamientos o curas de reposo o del sueno.*
> *f.* ***Medias elásticas de soporte, corsés, fajas, plantillas, zapatos ortopédicos, sillas de ruedas, lentes de contacto.*** *Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en*

los adultos y en los niños una vez cada año, siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual.
g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.
h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
i. Trasplante de órganos. No se excluyen aquellos como el trasplante renal, de medula ósea, de córnea y el de corazón, con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención.
J. Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada. No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.
k. Tratamiento para varices con fines estéticos.
i. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal , o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación. Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención.
j. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas.
k. Prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal en la atención odontológica.
i. ***Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual.****" (Negrilla y subraya fuera del texto)*

Adicionalmente, el Artículo 13 de la misma Resolución hizo alusión a un grupo de servicios como los jabones, los líquidos para lentes de contacto, los cepillos, las cremas y la seda dental, entre otros, designados como exclusiones, al indicar que no se reconocerían fórmulas médicas que contuvieran estos artículos:

"ARTICULO 13. FORMULACION Y DESPACHO DE MEDICAMENTOS. La receta deberá ceñirse a los medicamentos autorizados en el MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA, sin que por ningún motivo se admitan excepciones, salvo que el usuario los pague como parte de un plan complementario. La receta deberá incluir el nombre del medicamento en su presentación genérica, la presentación y concentración del principio activo, la vía de administración y la dosis tiempo respuesta máxima permitida, la que no podrá sobrepasarse salvo que la Entidad Promotora de Salud lo autorice. ***No se reconocerán recetas que contengan artículos suntuarios, cosméticos****, complementos vitamínicos,* ***líquidos para lentes de contacto****, tratamientos capilares, champús de ningún tipo,* ***jabones****, leches, cremas hidratantes, antisolares o para las manchas en la piel, drogas para la memoria o la impotencia sexual, edulcorantes o*

sustitutos de la sal, anorexígenos, ***enjuagues bucales, cremas dentales, cepillo y seda dental.*** *" (Negrilla y subraya por fuera del texto)*

El Ministerio de Salud, luego ratificaría en las normas posteriores (Acuerdo 008 de 2009, Acuerdo 029 de 2011, Resolución 5521 de 2013) la condición de estos servicios como exclusiones del POS y su no cobertura con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

La Nota Externa No. 201433200296523, del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, señalaría e insistiría que: *"las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (…)"*. (véase Imagen No. 2). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que no corresponden a las prestaciones que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió que no podían ser financiadas con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y recobrados al FOSYGA.

Imagen No. 2. Listado de Exclusiones del POS que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Como complemento de lo anterior, se encuentra la Nota Externa No. 201433200296233, de la misma fecha (10 de nov. de 2014), en la que el Ministerio de Salud señaló que el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS, en cumplimiento de las funciones previstas en los numerales 3 y 4 del Artículo 46 de la Resolución 5395 de 2013, analizó los temas de las exclusiones del POS y las prestaciones que no podían ser financiadas por el SGSSS y definió los criterios de auditoria a aplicar a las solicitudes de divergencia recurrente radicadas por las entidades recobrantes, estableciendo para ello una tabla de orientación con los criterios de auditoría para las tecnologías en salud radicadas como divergencia recurrente.

En esta tabla, se encuentra por ejemplo descrito el cojín antiescaras, el cual corresponde técnicamente a un dispositivo que se adapta a la anatomía humana para ofrecer una alternativa

para la prevención de escaras en las zonas expuestas a alto riesgo de presión o roce al aliviar la presión continuada en los puntos de apoyo, minimizando así el riesgo de formación de úlceras de decúbito en pacientes que permanecen sentados o acostados largos periodos de tiempo; y según los criterios de auditoria del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS, consideró que el suministro descrito correspondía a una tecnología en salud No POS y que para este *"procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa" (Tabla No. 1,* Nota Externa No. 201433200296233

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 3 de 10

Tabla No. 1. Criterios de auditoria

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
ABDOMINOPLASTIA POST BARIÁTRICA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa. ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
APITERAPIA	NO POS. Procede el recobro siempre y cuando se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 2927 de 1998[3] modificada por la Resolución 1439 de 2002[4]. En caso de no cumplir lo establecido en la citada norma se considera servicio experimental sin evidencia científica, se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
BRAQUIOPLASTIA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa. ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
BRAQUIOPLASTIA POST BARIÁTRICA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa. ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
BÚSQUEDA INTERNACIONAL DE DONANTE	Servicios que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
COJÍN ANTIESCARAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014. Pág. 3

Así las cosas, el cojín antiescaras se encontraba expresamente excluido del Plan Obligatorio de Salud (POS), al no corresponder a ninguno de los aditamentos ortopédicos definidos en el Artículo

12 de la Resolución 5261 de 1994 y que excluía a todos los demás, en este caso al cojín antiescaras. Además, que al no estar expresamente considerado en el Manual de actividades, intervenciones y procedimientos, hacía parte de las exclusiones y limitaciones del POS consideradas en el literal i del Artículo 18 de la misma Resolución, "***Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual.***; y por consiguiente, no podía ser cubierto con cargo a la UPC y debía ser reconocido mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

c) Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS que tenían un Sustituto o una Alternativa (Sustituibles) dentro del POS, para la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones listadas dentro de las coberturas del POS

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo tuviera que aclarar el Ministerio de Salud en normas posteriores como en la Resolución 4251 de 2012 y lo refrendaría posteriormente en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

*"**ANEXO TÉCNICO***

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)

*Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación), **no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud** (actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios), **en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación**. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio, **y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.***

*Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo, **en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento**, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico. **Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la***

cobertura específica, por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado. *(…)" (Negrilla y subraya fuera del texto).*

Aunado a lo anterior, el Sistema de Salud fue concebido por la Ley 100 de 1993 con la finalidad de "*garantizar el acceso a los contenidos específicos del Plan Obligatorio de Salud, la calidad de los servicios y el uso racional de los mismos*" (Considerando, Resolución 5261 de 1994); y en este sentido, la EPS debía garantizar la prestación de los servicios de salud (procedimientos, actividades e intervenciones) incluidas dentro de las coberturas del POS, con los insumos, suministros o dispositivos médicos de uso convencional, los tradicionalmente empleados o los *estándar de referencia*[2], como los han venido definiendo las comunidades científicas. Estos corresponden a aquellos suministros o insumos empleados como patrón o referencia a nivel nacional e internacional para la realización de los procedimientos médicos o quirúrgicos; haciendo un uso eficiente[3] y racional de los recursos del Sistema de Salud y cuyo uso era esencial (necesario) para la realización de los mismos.

En el contexto anterior, los insumos, suministros o dispositivos médicos que **eran sustituibles y contaban con una alternativa** dentro del POS; y por ende, no correspondían a aquellos de uso convencional o estándar de referencia para la realización de los procedimientos incluidos dentro del POS, no hacían parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud con cargo a la UPC - No POS -; pero eran autorizados por la EPS atendiendo a las recomendaciones y ordenamientos del médico tratante, respetando su autonomía médica y por tanto, debieron ser reconocidos por el FOSYGA, mediante el mecanismo del recobro.

La H. Corte Constitucional, se ha pronunciado en múltiples sentencias sobre la autonomía médica indicando que la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante, pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad. De igual manera, dispuso que el concepto del médico tratante fuera vinculante para la entidad promotora de salud.[4-5]

---

[2] El estándar significa un modelo, norma, regla o patrón a seguir. Fija pautas mínimas a lo que se deben ajustar las conductas o productos para ser eficaces, positivos, útiles o confiables. Son construidos por quienes poseen autoridad ética, técnica, teórica o científica, de público conocimiento que dan confianza en el accionar, pues sirven de guía y referencia y a posteriori permiten controlar lo producido para realizar sobre ello un juicio de valor. Concepto de Estándar. DeConceptos.com. Tomado de: http://deconceptos.com/ciencias-sociales/estandar.

[3] Eficiencia. (…) El Diccionario de la Real Academia Española indica que la eficiencia es "virtud y facultad para lograr un efecto determinado". (…) señala que la eficiencia "se aplica a lo que realiza cumplidamente la función a que está destinado" (…). Es importante que ninguna de las definiciones señala que la eficiencia se logra sencillamente minimizando costos. Más bien se pone un estándar a la minimización de costos: cumplir el objetivo, a mínimo costo o generar el mayor logro, para un determinado costo. EFICACIA, EFICIENCIA, EQUIDAD Y SOSTENIBILIDAD: ¿QUÉ QUEREMOS DECIR? Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES) "Diseño y gerencia de políticas y programas sociales", junio 2000. Págs: 4, 6. © INDES 2002. Tomado de : http://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/9/37779/gover_2006_03_eficacia_eficiencia.pdf.

[4] Sentencia H. Corte Constitucional T-539/13. Magistrado Ponente: JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB. Dieciséis (16) de agosto de dos mil trece (2013).

[5] Sentencia C-313-14. República de Colombia. la Corte avaló el reconocimiento de la autonomía médica sujeta a esquemas de autorregulación, ética, racionalidad y evidencia científica. En un escenario de protección del derecho basado principalmente en exclusiones, resulta fundamental que las decisiones sean tomadas con base en la evidencia científica disponible. Tomado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/ley-estatutaria-abc-jun-2014.pdf

Es de tal magnitud la potestad que tiene el médico sobre el tratamiento que requiere el paciente, que luego la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en el Capítulo III, Artículo 17, tendría que especificar en cuanto a la autonomía profesional, que debía ser garantizada a los profesionales de la salud y debía ser ejercida dentro de los esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica, así:

> *"**Artículo 17. Autonomía profesional.** Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. **Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica.** (…)"* (Negrilla y subraya fuera del texto).

De esta manera, si el médico tratante indicaba de manera conexa y esencial el uso de insumos, suministros o dispositivos médicos diferentes a los convencionales o estándar de referencia incluidos dentro del Plan de beneficios del POS, para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones del listado de procedimientos (Anexo 02) del Acuerdo 008 de 2009, estos eran considerados No POS, bajo la premisa de que estos insumos, suministros y dispositivos médicos no se encontraban contemplados en las coberturas del Plan de Beneficios, por constituirse en una opción terapéutica, es decir eran sustitutos a las opciones del POS, para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones; siendo autorizados en su momento por la EPS, garantizando la prestación de los servicios de salud a los afiliados y atendiendo a las prescripciones médicas en cada caso; y por este motivo, debían ser reconocidos por el Sistema de Salud a través del FOSYGA mediante el mecanismo del recobro.

Para ejemplificar lo que hace referencia a un insumo o suministro sustituible para la realización de un procedimiento o actividad contenida dentro del POS, puede hablarse de la **Matriz Ósea Desmineralizada** (No POS), la cual, según la ficha técnica del fabricante, corresponde a un aloinjerto de tejido humano procesado, que se desmineralizó y mezcló con hialuronato sódico. Material derivado natural, biocompatible y biodegradable, que forma una masilla de relleno y se emplea para el tratamiento de defectos óseos de origen quirúrgico o defectos óseos originados por una lesión traumática[6]. Por otro lado, se encontraban expresamente incluidos dentro de las coberturas del POS los injertos de hueso autólogos o autoinjertos, los cuales han sido el material clásicamente elegido por cirujanos ortopédicos para el tratamiento de defectos óseos. Fue considerado el "patrón de oro"[7] o "insumos estándar de referencia", por corresponder a hueso esponjoso o corticoesponjoso extraído del mismo paciente, generalmente de la cresta iliaca, también empleado como relleno para cavidades óseas con defectos óseos. En el POS se daba cobertura a: *13540 Injerto óseo en tibia y peroné 11*, *13140 Injerto óseo en clavícula 08, 13141 Injerto óseo en húmero 10, 13240 Injerto óseo en cúbito o radio 10*. Para la realización de estos procedimientos el insumo empleado de manera "convencional o estándar" era el injerto de hueso obtenido del mismo paciente (autólogo), cubierto por el POS, pero el médico tratante prescriptor

[6] Matriz ósea desmineralizada DBX® Masilla, pasta y mezcla. ALOINJERTO DE TEJIDO HUMANO PROCESADO. PI –36, Rev. 0, 5/2007 RM-1216. Musculoskeletal Transplant Foundation. Tomado de: http://mtf.org/documents/PI_-36_DBX_6_Language.pdf
[7] Aloinjertos óseos y la función del banco de huesos. Rafael Calvo, David Figueroa, Claudio Díaz-Ledezma, Alex Vaisman, Francisco Figueroa. Facultad de Medicina Clínica Alemana-Universidad Del Desarrollo. Rev. méd. Chile vol.139 no.5 Santiago mayo 2011. Tomado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872011000500015&script=sci_arttext

por su parte hacía uso de la matriz ósea desmineralizada, la cual -en virtud de su condición de sustituible- era No POS y debía ser reconocida mediante el recobro por el FOSYGA.

Así las cosas, los insumos, suministros o dispositivos médicos necesarios pero sustituibles con alternativas dentro del Plan de Beneficios para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones, no se encontraban contemplados dentro de las coberturas de la UPC y debían ser reconocidos por el Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro.

A continuación, se procede a explicar cada uno de los planteamientos por los cuales se aduce que estos servicios no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la vigencia de los Acuerdos 008 de 2009 y 029 de 2011 de la CRES.

5.1.2 ACUERDO 008 DE 2009

a) **Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009.**

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un *esquema de racionamiento explícito* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

(…)

1. **Cobertura en salud explícita**. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un **esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud**:

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, **son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes** para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)

En la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 en su Artículo 14, se definió con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que la inclusión se limitaba a la descripción de estos en las actividades, procedimientos e intervenciones de los listados en el respectivo articulado.

*"**ARTICULO 14. COBERTURA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y MATERIALES**. En el caso de los listados de actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos, definidos en el presente acuerdo, **la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo**, en consecuencia conduce a la no inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo, salvo expresión en contrario de acuerdo con lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado, las EPS deben garantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, necesarios para todas y cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones cubiertos en el presente acuerdo, salvo excepción expresa para el procedimiento en el mismo acuerdo (…)"*(Subrayado y negrilla fuera de texto)

Por lo tanto, todo insumo, suministro o dispositivo que no estuvieran descritos durante el articulado de manera expresa hacen parte de las no inclusiones del POS, y debieron ser reconocidas antes el FOSYGA por medio del mecanismo de recobro.

Un ejemplo de esto son las sillas de baño, la cuales se define como un asiento que se utiliza para que las personas discapacitadas, ancianas o de poca movilidad puedan ducharse o bañarse. En el caso de los adultos mayores, estén discapacitados o no, estas sillas son sumamente resistentes ya que pueden soportar un peso de más de 120 kg.

Habitualmente fabricadas en aluminio su soporte y patas; el asiento, respaldo y apoyabrazos, si los tiene, son de plástico (ver imagen 1).

Imagen 1. Sillas para baño. Tomada de www.ortosoluciones.com/sillas-bano.

Al ser estas sillas solicitadas por medio del mecanismo de tutela y no estar nombradas taxativamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009 del CRES no hace parte de las inclusiones del POS y puede ser recobrada ante el FOSYGA.

a) **Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 (No POS)**

Así mismo, en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 en su Artículo 14, se definió con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que la inclusión se limitaba a la descripción de estos en las actividades, procedimientos e intervenciones de los listados respectivos; y por otro lado, que en caso de no existir un listado explícito de insumos, suministros y dispositivos médicos, las EPS debían garantizar aquellos que fueran necesarios para la realización de dichos procedimientos.

> *"**ARTICULO 14. COBERTURA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y MATERIALES**. En el caso de los listados de actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos, definidos en el presente acuerdo, la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo, en consecuencia, conduce a la no inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo, salvo expresión en contrario de acuerdo con lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado, **las EPS deben garantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, necesarios para todas y cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones cubiertos en el presente acuerdo, salvo excepción expresa** para el procedimiento en el mismo acuerdo (…)"*(Subrayado y negrilla fuera de texto)

En este sentido, solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que eran mencionadas de manera explícita en el articulado del Acuerdo 008 de 2009.Siendo así, el caso de los siguientes procedimientos del POS, tomados como ejemplo del Anexo 2 (Listado de procedimientos con codificación CUPS), en los cuales se encuentra descrito el insumo requerido para la realización del procedimiento:

- 020500 Inserción o Sustituciónde Placa o Malla Craneal (Metálica,Acrílica)
- 021104 Corrección de desgarro dural en base de cráneo, con plastia autologa o heterologa, por craneotomía
- 035104 Corrección de malformación de medula espinal, con fusión ósea e injerto autologo o heterologo
- 116300 Queratoplastia penetrante, combinada con cirugía de catarata, antiglaucomatosa o lente intraocular [cirugia triple]
- 117300 Implante de prótesis corneana (queratoprotesis)

- 137100 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado
- 137200 Implante de lente intraocular secundario

En estos se puede observar como dentro de la descripción del procedimiento o intervención se incluía de manera expresa el insumo, suministro o dispositivo que se requería para la realización del mismo y se daba cobertura a este, dentro del esquema de racionamiento explícito, como en el caso de la placa o malla craneal metálica o acrílica; o al injerto autólogo o heterólogo de la duramadre para la corrección del desgarro de la misma; o a los lentes intraoculares o a la prótesis corneana en las cirugías oftalmológicas. Siendo estos insumos, suministros o dispositivos médicos reconocidos con cargo a la UPC.

De otra parte, el Acuerdo 008 de 2009 a través de su Artículo 15, dio cobertura de manera categórica a las prótesis valvulares, articulares, marcapasos, órtesis, aparatos, material de osteosíntesis y aditamentos ortopédicos para el cumplimiento de alguna función biológica, en calidad de préstamo, dejando por fuera de la cobertura a todas las demás:

> *"**ARTICULO 15. UTILIZACIÓN DE PRÓTESIS. ORTÉSIS. APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPÉDICOS O PARA ALGUNA FUNCIÓN BIOLÓGICA** Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren autorizados en el plan de beneficios, se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal, en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial.*
>
> ***Parágrafo**: **Se suministran prótesis ortesis aparatos y aditamentos ortopédicos material de osteosintesis. marcapasos. prótesis valvulares y articulares** fundamentalmente para el cumplimiento de alguna función biológica siendo excluidas todas las demás. **En aparatos ortopédicos se suministrarán- muletas, caminadores, bastones y otras estructuras de soporte para caminar**, siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas. Medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados."*

De esta manera, es claro que cualquier otro insumo, suministro, dispositivo o aditamento ortopédico diferente a los allí mencionados de manera explícita, no se encontraban dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS- con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En los siguientes ejemplos de procedimientos NO POS se puede observar como la descripción del procedimiento no incluye de manera explícita el tipo de insumo a emplear:

• 805134 DISCECTOMIA LUMBAR, VÍA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA [EN DESCOMPRESION]

• 3805135 DISCECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA LUMBAR

• 805125 DISCECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA TORACICA

Estos casos corresponden a procedimientos quirúrgicos destinados a extraer el material dañado de los discos intervertebrales ocasionado por la mayoría de ocasiones una hernia discal, con el objetivo de evitar o disminuir las compresiones nerviosas generadas por la disminución de los espacios intervertebrales. (Medline, 2015)

Para continuar con la separación y mantenimiento de los espacios intervertebrales en estos procedimientos se utilizan dispositivos que reemplazan a los discos intervertebrales denominados separadores intervertebrales e interespinosos. (Center., 2012) (Ver imagen 2)

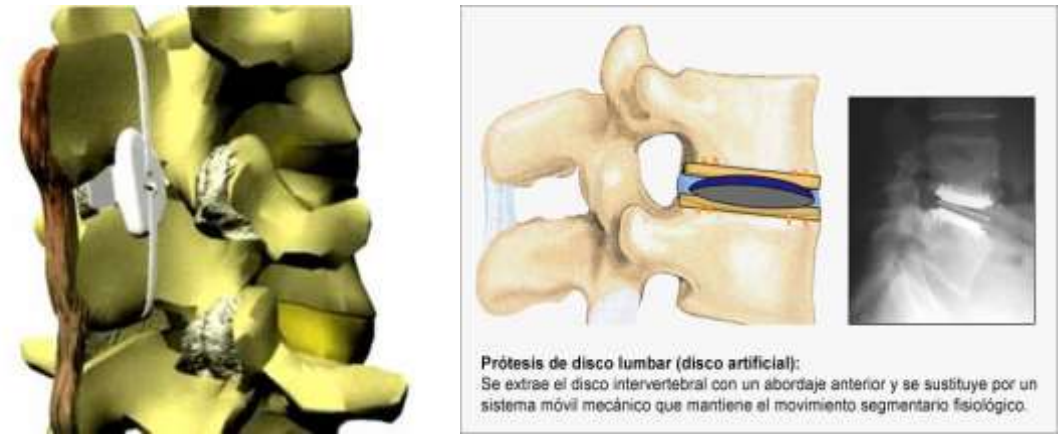


Imagen 2. Separador interespinoso e intervertebral. Tomado de: www.Traumacor.es/cirugia-columna/estabilizacion-dinamica.

Es evidente entonces, que en los procedimientos quirúrgicos del ejemplo, para el retiro de los discos intervertebrales parcial o total, no se incluyó de manera explícita (ni en la descripción del procedimiento ni al interior del articulado de la normatividad vigente) un tipo específico de insumo, dispositivo médico o suministro para su realización. Por tanto, esta condición conduce a considerar la no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud (No

POS), de insumos, suministros o dispositivos médicos no indicados de manera explícita en los procedimientos y diferentes a los empleados de manera convencional para llevar a cabo la finalidad del procedimiento.

Con respecto a aquellas Actividades, Procedimientos e Intervenciones No incluidas en el POS en que se usaron suministros, insumos o dispositivos médicos, que eran requeridos de manera conexa y esencial para la realización de los mismos, se entendían de igual manera no incluidos dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud con cargo a los recursos de la UPC, y debían ser recobrados al Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS. (MINSALUD M. d., 2008)

Sea este el ejemplo del insumo “válvula fonatoria”, el cual consiste en un dispositivo que se instala sobre la cánula de traqueostomía (CTQT) con una válvula vibratoria unidireccional que durante la inspiración se abre permitiendo el paso de aire a través de la válvula y en la fase espiratoria se cierra, haciendo que el aire pase a través de las vías aéreas superiores (laringe, boca y cavidad nasal). La generación de presión positiva en la vía aérea y posterior flujo ascendente hacia el exterior, no sólo permite la fonación, sino que también tiene efectos positivos sobre el mecanismo de la deglución, disminuyendo el riesgo de aspiración. (Gregory Villarroel S., 2012) Estas están indicadas para mejorar la fonación en pacientes sin riesgo de aspiraciones. (Francisco José Climent Alcalá)(véase Imagen 2)

Imagen 2. Válvula o prótesis fonatoria. Tomado de: http://www.otorrinoweb.com/es/3005.html

El procedimiento de implantación de válvula o prótesis fonatoria,en el que se emplea el insumo referido, no se encontraba descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – C.U.P.S. (Resolución 1896 de 2001) y por ende, no contaba con un código

dentro del listado tabular de la clasificación CUPS, ni en el Anexo 2, Listado de Procedimientos con Codificación CUPS del Acuerdo 008 de 2009. En consecuencia, este procedimiento "implantación de válvula o prótesis fonatoria", como el insumo "válvula o prótesis fonatoria" requerido para la realización del procedimiento no se encontrabanexpresamente incluidos en el listado de procedimientos del POS y por lo tanto, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del Plan de Beneficios para la fecha de prestación del servicio; y no podían ser reconocidos con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad en Salud (SGSSS).

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS tampoco eran cobertura del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

b) **Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos explícitamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud**

Al respecto de las exclusiones del POS para el Acuerdo 008 de 2009, en los literales del Artículo 10, denominado "PRINCIPIOS PARA LAS EXCLUSIONES", se señalaron los criterios generales de las exclusiones explícitas del POS, así:

> "***ARTICULO 10. PRINCIPIOS PARA LAS EXCLUSIONES*** *Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes*
> ***1. Elementos, medicamentos y en general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo***
> *2.Actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos y tecnología en salud considerados como cosméticos, estéticos, suntuarios o de embellecimiento, y las necesarias para atención de sus complicaciones, salvo la atención Inicial de urgencia.*
> *3. Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios en general que sean de carácter experimental, o para las cuales no existe evidencia científica de costo efectividad o no hayan sido reconocidos por las asociaciones medico científicas a nivel mundial o nacional.*
> *4. Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios de tipo curativo para las enfermedades crónicas, degenerativas carcinomatosis. Traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación En estos casos deberá brindarse terapia paliativa para el dolor, la disfuncionalidad o terapia de*

mantenimiento y soporte sicológico cuando el médico lo estime necesario. Siempre y cuando estén descritos en el presente acuerdo

5. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de re habilitación social o laboral. Con excepción de los necesarios para el manejo medico de las enfermedades y sus secuelas, siempre y cuando se acredite la efectividad de su evidencia clínica.

6- Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos y tecnología en salud no incluidas expresamente en el presente Acuerdo ***Así mismo, cuando operen listados para otros insumos como, prótesis, ortesis. Aparatos y aditamentos ortopédicos para una función biológica, no harán parte de los planes de beneficios de cualquiera de los dos regímenes los no incluidos en el listado respectivo****, salvo expresión concreta en contrario.*

7. ***Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud***". (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Lo indicado en el literal 6 del Artículo 10, de los principios para las exclusiones, sería reiterado por el parágrafo del Artículo 15 del mismo acto administrativo donde se indicó: "*Se suministran prótesis órtesis aparatos y aditamentos ortopédicos material de osteosintesis. marcapasos. prótesis valvulares y articulares fundamentalmente para el cumplimiento de alguna función biológica* ***siendo excluidas todas las demás****. En aparatos ortopédicos se suministrarán- muletas, caminadores, bastones y otras estructuras de soporte para caminar,* ***siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas. Medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados***." (Negrilla y subraya fuera del texto)

Del mismo modo, el Artículo 54 listó las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio, siendo los de mayor relevancia para el objeto de este documento, los especificados en los literales 5, 8 y 33:

*"****ARTICULO 54. EXCLUSIONES EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO****. (…)*

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética

2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos

3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.

4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

5. ***Medias elásticas de soporte: corsés y/o fajas, sillas de ruedas- plantillas y zapatos ortopédicos; vendajes acrílicos; lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros y/o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos implantes, o prótesis necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo***

6. Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente

7 Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad

*8. **Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo**.*

9. Tratamiento con psicoterapia individual psicoanálisis o psicoterapia prolongada No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la tase critica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial, tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.

10 Tratamientos de periodoncia. ortodoncia, Implantologia, prótesis y blanqueamiento dental en la atención odontológica

11 Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares y cutáneas

12 Actividades procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, y \a disfuncionalidad o terapia de mantenimiento Todas las actividades, procedimientos e intervenciones deben estar contemplados en el presente Acuerdo

13 Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas

14 Pañales para niños y adultos

15. Toallas higiénicas.

16. Bolsas de colostomía.

17. Artículos cosméticos.

18. Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma

19. Líquidos para lentes de contacto

20. Tratamientos capilares.

21. Champús de cualquier tipo

22. Jabones.

23. Cremas hidratantes

24 Cremas anti solares o para las manchas en la piel

25 Medicamentos o drogas para la memoria.

26. Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil

27. Medicamentos anorexigenos

28. Edulcorantes o sustitutos de la sal

29 Enjuagues bucales y cremas dentales

30. Cepillo y seda dental

31. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia y protección social tipo ancianato. hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida

32 El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el POS.

33 ***Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las actividades procedimientos e intervenciones descritas en el presente Acuerdo.*** *" (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Así las cosas, cualquier servicio o tecnología en salud que hiciera parte del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, no podía ser cubierto con cargo a los recursos de la UPC. Posteriormente, en Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, se señalaría e insistiría en que: "*las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro,* (…)". (véase Imagen No. 3). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que corresponden a prestaciones no financiadas por el sistema, que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió como *"el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-".*y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Imagen 3. Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Sería este el caso, por ejemplo, de las sillas de ruedas (alquiler, adaptación, arreglo), las cuales son vehículos individuales que favorecen el traslado de personas que han perdido, de forma permanente, total o parcialmente, la capacidad de desplazarse y facilitan la movilidad apacientes que no pueden caminar ni desplazarse por sí mismos con otros dispositivos, recuperando así su autonomía e integración social (GORGUES, 2005). Las sillas de ruedas se encuentran expresamente listadas como exclusiones y limitaciones de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud en el Artículo 15° y en el literal 5., del

Artículo 54 del Acuerdo 008 de 2009; además reconocidas en la tabla No. 1 de la Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud como exclusiones del POS. En razón de lo cual, la silla de ruedas como dispositivo o aparato ortopédico, es un dispositivo No POS y al haber sido prestado en razón a una orden judicial la EPS incurrió en un gasto que no se encontraba contemplado en la suficiencia de UPC por lo tanto, debía ser recobrado al FOSYGA.

5.1.3 ACUERDO 029 DE 2011.

a) Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No incluidos explícitamente en el articulado del Acuerdo 029 de 2011 o utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un *esquema de racionamiento explícito* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO (…)

A. ***PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD*** *(…)*

1. ***Cobertura en salud explícita****. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un* ***esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud****:*

- *Actividades*
- *Intervenciones*

- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

> *Por tanto,* ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes*** *para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (MINSALUD M. d., Resolución Número 3778 , 2013)

Por su lado, el Acuerdo 029 de 2011 además de definir los listados de medicamentos, procedimientos y actividades del POS, también estableció que no basta con que una guía de práctica clínica contemple determinado servicio, sino que se requiere de la *inclusión explícita o expresa* en los listados de coberturas del POS por la Comisión de Regulación en Salud,

> *"**Artículo 9°. Referentes de inclusión.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios**, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud**, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos."* (Negrilla y subraya por fuera del texto)

En el Artículo 36, con respecto a coberturas de insumos, suministros, materiales y dispositivos médico-quirúrgicos definió:

> *"**ARTÍCULO 36. DISPOSITIVOS**. En desarrollo del principio de integralidad establecido en el Artículo 5 del presente Acuerdo, las Entidades Promotoras de Salud **deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de curación, y en general los dispositivos médicos y/o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización y/o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud**, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este mismo Acuerdo."* (Negrilla y subraya por fuera del texto) (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011)

Siendo importante destacar hasta este momento que, la normatividad como la ley 100 de 1993, la ley 1122 de 2007 y los correspondientes Acuerdos de la Comisión de Regulación en Salud, contemplaron una metodología o esquema de racionamiento explícito y un listado de inclusiones, para la definición del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados.

En este sentido, solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar incluidas en el Acuerdo 029 de 2011. Siendo así, el caso de los siguientes procedimientos del POS, tomados como ejemplo del Anexo 2 (Listado de

procedimientos y servicios del Plan Obligatorio de Salud), en los cuales se encuentra descrito el insumo requerido para la realización del procedimiento:

- 020500 Inserción o Sustitución de Placa o Malla Craneal (Metálica, Acrílica)
- 021104 Corrección de desgarro dural en base de cráneo, con plastia autologa o heterologa, por craneotomía
- 035104 Corrección de malformación de medula espinal, con fusión ósea e injerto autologo o heterologo
- 116300 Queratoplastia penetrante, combinada con cirugía de catarata, antiglaucomatosa o lente intraocular [cirugia triple]
- 117300 Implante de prótesis corneana (queratoprotesis)
- 137100 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado
- 137200 Implante de lente intraocular secundario

En estos se puede observar como dentro de la descripción del procedimiento o intervención se incluía de manera expresa el insumo, suministro o dispositivo que se requería para la realización del mismo y se daba cobertura a este, dentro del esquema de racionamiento explícito, como en el caso de la placa o malla craneal metálica o acrílica; o al injerto autólogo o heterólogo de la duramadre para la corrección del desgarro de la misma; o a los lentes intraoculares o a la prótesis corneana en las cirugías oftalmológicas. Siendo estos insumos, suministros o dispositivos médicos reconocidos con cargo a la UPC.

De otra parte, los stents vasculares periféricos o de arteria carótida, son unas endoprótesis vasculares, que corresponden a pequeños tubos de malla de alambres que actúan como un soporte o armazón (THI, 2015) para mantener abiertas las arterias cuando estas se encuentras bloqueadas parcial o totalmente (estenosadas) por material graso llamado placa (David C. Dugdale, 2012). Estos stent son implantados mediante los procedimientos angioplastia de arteria carótida, con prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s); angioplastia con balón de vasos de miembros superiores, con prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s); o angioplastia o aterectomia de vasos de miembros inferiores, con balón, prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s), entre otros. La angioplastia técnicamente corresponde a un procedimiento mínimamente invasivo en el que se guía un catéter con un balón en la punta, un tubo delgado plástico, en una arteria o vena y se avanza hasta donde el vaso ha quedado estenosado u obstruido. El balón luego se infla para abrir el vaso sanguíneo, se coloca el stent, se desinfla el balón y se saca. Con este procedimiento

se logra mejorar el flujo sanguíneo en las arterias y venas hacia la zona de irrigación. (RadiologyInfo, 2016)

Así, los procedimientos de angioplastia con colocación de stent periféricos o en arteria carotida (con clasificación única de procedimientos en salud, C.U.P.S, 39.5.0.15, 39.5.0.31, 39.5.0.81), no se encontraban de manera explícita o expresa incluidos dentro de las coberturas del POS y por tanto, los Insumos (stent), suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos descritos anteriormente, no eran cobertura del Plan de Beneficios, es decir eran No POS y debían ser reconocidos mediante el mismo mecanismo de recobro por el FOSYGA. (MINSALUD, 2009)

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS no eran cobertura del Plan de Beneficios y debían ser recobrados ante el FOSYGA.

b) Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos excluidos expresamente del Plan Obligatorio de Salud

Al respecto de las exclusiones del Plan Obligatorio de Salud, el Acuerdo 029 de 2011 en el Artículo 6°, estableció los criterios generales para las exclusiones explícitas de la siguiente manera:

> *"**ARTÍCULO 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES**. Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*
> *1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.*
> *2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.*
> *3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.*
> *4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.*
> *5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.*
> *6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.*

7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud."

Y en el Artículo 49, se detallaron las exclusiones expresas:

*"**ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD**. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*
1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
*5. **Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.***
*6. **Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.***
7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
*8. Trasplante de órganos e **injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo**.*
9. Tratamiento con psicoanálisis.
10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
12. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.
13. Tecnologías en salud de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintas a los necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.
*14. **Pañales para niños y adultos**.*
15. Toallas higiénicas.
16. Artículos cosméticos.
17. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.
*18. **Líquidos para lentes de contacto**.*
19. Tratamientos capilares.
20. Champús de cualquier tipo.
21. Jabones.
22. Cremas hidratantes.
23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.

24. Medicamentos o drogas para la memoria.
25. Medicamentos para la disfunción eréctil.
26. Medicamentos anorexígenos.
27. Edulcorantes o sustitutos de la sal.
28. Enjuagues bucales y cremas dentales.
29. Cepillo y seda dental.
30. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.
31. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.
32. ***Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.***
33. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.
34. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor." (Negrilla y subraya por fuera del texto). (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011)

Por otra parte, el mismo Acuerdo afirmó con respecto a los aparatos ortopédicos que, solo se encontraban debidamente incluidos dentro de las coberturas del POS las prótesis, órtesis ortopédicas y estructuras para caminar, excluyendo a todas las demás,

"Artículo 41. Aparatos ortopédicos. En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las prótesis y órtesis ortopédicas y otras estructuras de soporte para caminar, ***siendo excluidas todas las demás****. En aparatos ortopédicos se suministrarán muletas, caminadores y bastones,* ***siendo excluidas todas las demás y en concordancia con las limitaciones explícitas establecidas en el presente Acuerdo****.*

Parágrafo. Las tecnologías en salud descritas en el presente artículo se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con el compromiso de devolverlas en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario deberán ser restituidas en dinero por su valor comercial." (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011) *(Negrilla y subraya por fuera del texto)*

Así las cosas, cualquier servicio o tecnología en salud que hiciera parte del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, no podía ser cubierto con cargo a los recursos de la UPC. Esta situación sería refrendada posteriormente en Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, donde se señalaría e insistiría en que: "las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que corresponden a prestaciones que no pueden ser

financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (…)" (véase Imagen No. 1). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que corresponden a prestaciones no financiadas por el sistema, que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió como "el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-". y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Imagen No. 1. Listado de Exclusiones del POS que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Un ejemplo de esto, son las prótesis mamarias, las cuales son utilizadas para aumentar el volumen de las mamas y en algunos casos dar forma a estos, según los criterios de auditoría del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS en el año 2014, considerarían que el suministro descrito correspondía a una tecnología en salud No POS si cumple los criterios establecidos en Anexo 02, y que para este *"procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa" (Tabla No. 1,* Nota Externa No. 201433200296233). (Ver Imagen No. 2)

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 6 de 10

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PRÓTESIS DE MAMA DE SILICONA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Imagen 2. Prótesis mamarias. Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

Otros ejemplos son los pañales, pañitos, sillas de baño y sillas de ruedas las cuales se aclara mediante la Nota Externa 201433200296233 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social que estos insumos y/o productos son Prestaciones No Financiadas con Recursos del SGSSS y son parte de las exclusiones de Plan Obligatorio de Salud, por lo tanto pueden ser recobradas como lo indica la siguiente imagen.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 6 de 10

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PAÑALES	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
PAÑITOS HÚMEDOS	Prestaciones suntuarias y servicios exclusivamente cosméticos. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
SILLA DE BAÑO	Servicios que no sean propios del ámbito de la salud. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
SILLA DE RUEDAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Imagen 3. Exclusiones del POS . Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

5.1.4 RESOLUCION 5521 DE 2013

Adicionalmente en cuanto al principio de integralidad la Resolución 5521 de 2013 indica lo siguiente:

> ***ARTÍCULO 3. PRINCIPIOS GENERALES PARA LA APLICACIÓN DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Los principios generales para la aplicación del POS son:***
>
> 1. ***Integralidad. Toda tecnología en salud*** *contenida en el Plan Obligatorio de Salud para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad,* ***debe incluir lo necesario para su realización de tal forma que se cumpla la finalidad del servicio, según lo prescrito por el profesional tratante.*** *(Subrayado y resaltado fuera de texto)*

Teniendo en cuenta lo anterior, la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), que rigió a partir del 1° de enero de 2014 y derogó los Acuerdos 029 de 2011, 031 y 034 de 2012; fijó 3 anexos (listados) que hacían parte integral del Plan Obligatorio de Salud y de carácter obligatorio, como quedará dispuesto en el Artículo 5°:

> ***ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN.*** *Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS, requieren de un proceso de evaluación de tecnologías -ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral -GAI-,* ***Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente.*** *(Subrayado y negrilla fuera de texto)*
>
> ***ARTÍCULO 5. ANEXOS****. El presente acto administrativo contiene tres anexos que* ***hacen parte integral del mismo****,* ***cuya aplicación es de carácter obligatorio****, así:* ***Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud"****, el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-;* ***Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud",*** *expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-."* (Negrilla y subraya por fuera del texto) (MINSALUD M. d., Resolución 3778, 2013)

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Articulo 8 de la Resolución 5592 de 2013 de la siguiente manera:

ARTÍCULO 8. GLOSARIO: *Para efectos de* ***facilitar la aplicación*** *y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones,* ***sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan Obligatorio de Salud*** *-POS-:*

31.Tecnología en salud: *Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones,* ***insumos****, medicamentos,* ***dispositivos****, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*

16. Equipo biomédico: ***Dispositivo médico operacional*** *y funcional que reúne* ***sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos*** *que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos* ***con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.*** *No constituyen equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un sólo uso.*

15. Dispositivo médico para *uso humano:* ***Cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar*** *o relacionado, utilizado sólo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en:*

a. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad.

b. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia.

c. Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico.

d. Diagnóstico del embarazo y control de la concepción.

e. Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido.

f. Productos para desinfección o esterilización de dispositivos médicos.

2. Aparato ortopédico: ***Es un dispositivo médico*** *fabricado específicamente siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud, para ser utilizado por un* ***paciente afectado por una disfunción o discapacidad del sistema neuromuscular o esquelético.*** *Puede ser una ayuda técnica como* ***prótesis u órtesis,*** *para reemplazar, mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado.*

28. Prótesis*:* ***Dispositivos médicos*** *que sustituyen total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica.*

> ***24. Órtesis:*** ***Dispositivo médico*** *aplicado de forma externa, usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.*
>
> ***22. Material de curación: Dispositivos y medicamentos*** *que se utilizan en el lavado, irrigación, desinfección, antisepsia y protección de lesiones, cualquiera que sea el tipo de elementos o insumos empleados. (Subrayado y negrilla fuera de texto).* (MINSALUD, Resolución Número 5521, 2013)

Por otra parte, estableció con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que en desarrollo del principio de integralidad las Entidades Promotoras de Salud (EPS) debían garantizar los insumos, suministros y materiales necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud:

> *"**ARTÍCULO 58. DISPOSITIVOS MÉDICOS.** En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo,* ***las Entidades Promotoras de Salud deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud****, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo."* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5592 de 2015, 2015)

Adicionalmente, al interior de su articulado definió específicamente las condiciones de coberturas para los lentes externos así:

> *"**ARTÍCULO 59. LENTES EXTERNOS**. En el Plan Obligatorio de Salud se c**ubren los lentes correctores externos en vidrio o plástico** en las siguientes condiciones:*
>
> *1. En Régimen Contributivo: Se cubren* ***una (1) vez cada año en las personas de doce (12) años o menos y una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años y siempre por prescripción médica o por optometría*** *y para defectos que disminuyan la agudeza visual.* ***La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura, cuyo valor corre a cargo del usuario****. (…)"* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

Para los kits de glucometría:

> *"**ARTÍCULO 60. KIT DE GLUCOMETRÍA**. En el Plan Obligatorio de Salud se cubre el kit de glucometría según la indicación del médico tratante, en las siguientes condiciones:*
>
> *1.* ***Para los pacientes diabéticos tipo I*** *que se encuentren en manejo con insulina se entregarán cada año* ***un (1) glucómetro, hasta 100 tirillas y 100 lancetas mensuales****.*

*2. **Para los pacientes diabéticos tipo II** que se encuentren en manejo con insulina, se entregarán cada año **un (1) glucómetro, hasta 50 tirillas y 50 lancetas mensuales**."* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

Con respecto al kit de ostomía definió:

*"**ARTÍCULO 61. KIT DE OSTOMÍA**. El Plan Obligatorio de Salud **cubre hasta ciento cuatro (104) kits de ostomía anuales para los pacientes con diagnóstico de cáncer de colon y recto** y según la indicación del médico tratante. **Cada kit está constituido por: barrera (galleta o caralla), bolsa, cemento (pegante) y gancho (pinza).**"* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

Precisó sobre las ayudas ortopédicas:

*"**ARTÍCULO 62. AYUDAS TÉCNICAS**. En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las siguientes ayudas técnicas:*

*a. **Prótesis ortopédicas internas** (endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en el POS.*

*b. **Prótesis ortopédicas externas** (exoprótesis) para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente, cuando así lo determine el profesional tratante.*

*c. **Prótesis de otros tipos para los procedimientos incluidos en el POS** (válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros).*

*d. **Órtesis ortopédicas***

*Están cubiertas únicamente las siguientes **estructuras de soporte para caminar: muletas, caminadores y bastones,** las cuales se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial."* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

E incluyó la cobertura del Stent coronario recubierto o medicado de la siguiente manera:

*"**ARTÍCULO 63: COBERTURA DE STENT CORONARIO**. El Plan Obligatorio de Salud **cubre tanto el stent coronario convencional o no recubierto** para todos los casos según recomendación del médico tratante, **como el stent coronario recubierto o medicado para los casos de pacientes con vasos pequeños (menor a 3 mm de diámetro) y en lesiones largas (mayor a 15 mm)."*** (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

En este sentido, se ratificó que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que fueron mencionadas de manera explícita al interior del articulado.

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo aclaró el Ministerio de Salud en normas como la Resolución 4251 de 2012 derogada posteriormente por la Resolución 3778 de 2013 y que indicó en su anexo técnico lo siguiente:

> ***ANEXO TÉCNICO***
>
> ***CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO***
>
> *(…)*
>
> ***c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)***
>
> *Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación),* ***no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud*** *(actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios),* ***en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación****. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio,* ***y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.***
>
> *Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo,* ***en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento****, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico.* ***Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la cobertura específica, por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado.*** *(…)* (Negrilla y subraya fuera del texto). (MINSALUD M. d., Resolución 3778, 2013)

Contrario hasta lo aquí expuesto, a continuación se describirán las razones por las cuales algunos insumos, suministros o dispositivos médicos, objeto de este documento, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del POS, no podían ser reconocidos con

cargo a la UPC y por tanto, debían ser recobrados ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA para la fecha de prestación del servicio entre el 1° de enero de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2015:

a) Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado de la Resolución 5521 de 2013 o fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución (No POS)

Como se ha venido explicando a lo largo del documento, el Sistema de Salud ha estado fundamentado en un esquema de racionamiento explícito basado en listados de medicamentos, procedimientos y pruebas de laboratorio clínico, donde se daba cobertura a todas las tecnologías de salud que se encontraran debidamente listadas; y por el contrario, aquellas tecnologías o servicios en salud que no se encontraran en los listados no eran cubiertas por el POS y se denominaban servicios No POS.

Desde esta perspectiva, teniendo en cuenta que no existía un listado específico de insumos, suministros y dispositivos médicos, que su cobertura estaba supeditada a que se encontraran mencionados explícitamente en la norma, en la descripción de los procedimientos, actividades e intervenciones o que fueran conexos de manera ineludible para la realización o uso de las tecnologías en salud; fueron considerados No POS aquellos que no cumplieran con estas condiciones establecidas en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio o fueran empleados en la realización de procedimientos No incluidos dentro de las coberturas del POS y no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la UPC.

Para mostrar esta situación, se toma como ejemplo el insumo **CATETER ATLANTIS PARA ULTRASONIDO INTRAVASCULAR I.V.U.S**., el cual como su nombre lo indica corresponde a un dispositivo en forma de tubo estrecho y alargado que se introduce en las venas y arterias, permitiendo observar la morfología de los vasos y hacer mediciones en tiempo real. El procedimiento ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO, se encuentra descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S.) con código 89.5.8.01 (MINSALUD M. d., 2001), el cual no se encontraba incluido de manera explícita dentro del listado de procedimientos del POS de la Resolución 5521 de 2013 (No POS); y por tanto, el dispositivo Catéter Atlantis para I.V.U.S., por ser conexo de

manera ineludible para la realización del procedimiento, tampoco se encontraba cubierto por el POS y debía ser reconocido mediante el mecanismo del recobro.

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos no descritos de manera explícita en el texto del listado de procedimientos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud – POS, o aquellos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS (No POS), no podían ser cubiertos con cargo a los recursos del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

b) Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos expresamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las exclusiones y limitaciones del POS, la Resolución 5521 de 2013 para la vigencia correspondiente, consideró como exclusiones generales las siguientes:

> *"**ARTÍCULO 129. EXCLUSIONES GENERALES**. Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:*
>
> *1. Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.*
>
> *2. Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.*
>
> *3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.*
>
> *4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.*
>
> *5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.*
>
> *6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud."*

Adicionalmente, listó en el Artículo 130 las prestaciones que no serían financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), así:

*"**ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS**. Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación –UPC- y son las siguientes:*

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética, o suntuaria.

2. Cirugías para corrección de vicios de refracción por razones estéticas.

3. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

4. Tratamientos para la infertilidad.

5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

*6. **Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.***

*7. **Dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según el presente acto administrativo**.*

*8. Medicamentos y **dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.***

*9. **Tecnologías** o tratamientos **experimentales para cualquier tipo de enfermedad.***

*10. **Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.***

11. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad

12. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.

13. Tratamiento con psicoanálisis.

14. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.

15. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

16. Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no

existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en el presente acto administrativo.

17. Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud.

18. ***Pañales para niños y adultos.***

19. ***Toallas higiénicas.***

20. ***Artículos cosméticos.***

21. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.

22. ***Líquidos para lentes de contacto.***

23. ***Tratamientos capilares.***

24. ***Champús de cualquier tipo.***

25. ***Jabones.***

26. ***Cremas hidratantes o humectantes.***

27. ***Cremas antisolares o para las manchas en la piel.***

28. Medicamentos para la memoria.

29. ***Edulcorantes o sustitutos de la sal.***

30. Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en el presente acto administrativo.

31. ***Enjuagues bucales y cremas dentales.***

32. ***Cepillo y seda dental.***

33. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.

34. Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos.

35. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.

36. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.

37. La atención financiada con recursos diferentes a los del POS y ***bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.***

38. Traslados y cambios de lugar de residencia por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante.

39. Prestaciones de salud en instituciones no habilitadas para tal fin dentro del sistema de salud.

40. Atenciones de balneoterapia.

41. Atención que corresponda a un interés particular sin indicación médica previa (chequeos ejecutivos).

42. Tratamientos realizados fuera del territorio colombiano.

43. Necropsias y peritajes forenses y aquellas que no tengan una finalidad clínica.

44. Servicios funerarios, incluyendo el traslado de cadáver.

PARÁGRAFO. Todo lo relacionado con la financiación y prestación de servicios contenidos en el presente artículo no son financiados con cargo a la UPC." (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Por tanto, si alguna tecnología de salud referente a insumos, suministros o dispositivos médicos se encontraba inmersa dentro del listado de exclusiones generales o específicas, estos servicios no podían ser cubiertos con los recursos de la UPC.

El Ministerio de Salud, en vigencia de la Resolución 5521 de 2013, emitió la Nota Externa No. 201433200296523, de fecha 10 de noviembre de 2014, donde señalaría e insistiría en que: "*las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (…)*". En esta tabla reiteraría los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que acompañan el listado de exclusiones de la Resolución 5521; y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

Para ilustrar esta situación se tomará como ejemplo los **lentes para anteojos con filtros** o colores y películas especiales. El Plan Obligatorio de Salud daba cobertura a los lentes

para corrección de defectos que disminuyan la agudeza visual, incluyendo la adaptación del lente en plástico o vidrio y excluía de manera expresa los lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.Por tanto, dentro de la diversidad de lentes oftálmicos existen aquellos que en su interior llevan un **filtro** que permite oscurecer los lentes y darles un aspecto similar a los anteojos de sol, denominado gradosol. Este tipo de filtros puede ser TOTAL si el color se distribuye a lo largo y ancho de la lente de manera uniforme; o puede ser DEGRADADO, si el color del filtro comienza fuerte y termina suave. De igual manera, la intensidad del filtro puede ser total o parcial desde: 0.25, 0.50, 0.75, hasta 1.00, considerándose este último, la intensidad más fuerte. Las tonalidades más comunes son: gris – café – azul – lila – rosado, entre otras. Al revisar las exclusiones indicadas en el Numeral 6, Articulo 130 de la resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social que los **filtros** para lentes hacen parte de las exclusiones específicas del POS. (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

En conclusión, todos los dispositivos, insumos o suministros que no se encontraban dentro de las coberturas del POS por ser parte del listado de exclusiones, se pueden recobrar ante el FOSYGA.

Otros ejemplos son los pañales, pañitos, sillas de baño y sillas de ruedas las cuales se aclara mediante la Nota Externa 201433200296233 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social que estos insumos y/o productos son Prestaciones No Financiadas con Recursos del SGSSS y son parte de las exclusiones de Plan Obligatorio de Salud, por lo tanto pueden ser recobradas como lo indica la siguiente imagen.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 6 de 10

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PAÑALES	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
PAÑITOS HÚMEDOS	Prestaciones suntuarias y servicios exclusivamente cosméticos. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
SILLA DE BAÑO	Servicios que no sean propios del ámbito de la salud. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
SILLA DE RUEDAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Imagen 3. Exclusiones del POS . Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

6 MEDICAMENTOS NO POS

6.1 MARCO TEORICO

Para comprender la cobertura de algunos los medicamentos por el POS es necesario conocer el proceso salud enfermedad, para así percibir la necesidad del suministro de algunos medicamentos para los pacientes que los requieran en sus determinadas etapas de la enfermedad.

6.1.1 Historia Natural de la Enfermedad

Se entiende por historia natural de la enfermedad al curso y/o evolución de una enfermedad sin que se genere intervención en la misma, lo cual incluye toda la secuencia de acontecimientos que le ocurren a un cuerpo, desde que se producen las primeras acciones, el desarrollo la enfermedad y el desenlace de la misma. ((RODRIGUEZ, 2013) (MORALES, 2014)(Ver Imagen 2).

Este a su vez comprende 2 periodos:

- **Periodo Prepatogénico:** es la fase antes de que se presente la enfermedad. Esta etapa la enfermedad se define por que la persona afectada no presenta síntomas clínicos, ni cambios a nivel celular, de tejidos u orgánicos. Pero, aunque el cuerpo se encuentra en equilibrio, es en este momento cuando el ser humano empieza a interactuar con el ambiente que lo circunda y por ende, es cuando comienza el proceso de la enfermedad (exposición a un factor de riesgo). En esta fase ocurre lo que se conoce como triada ecológica (Ver Imagen 1), la cual es la interacción entre tres componentes esenciales para el desarrollo de la enfermedad. Estos son el huésped, el agente y el medio ambiente. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

Imagen 1. Triada Ecológica. Tomado de: http://saludocupacional-norbey89.blogspot.com.co/2011/02/

- ***Huésped:*** *El huésped es la persona o ser vivo que permite la subsistencia, el alojamiento y el desarrollo de un agente infeccioso causal de enfermedad. Este tiene unas características*

específicas como son la edad, sexo, raza, estructura genética, estado nutricional, nivel de inmunidad, factores hereditarios, entre otros. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

- **Agente:** es toda fuerza, principio o sustancia viva o inanimada capaz de actuar en el organismo de forma nociva. Es quien representa la causa inmediata o próxima de una enfermedad. Los agentes pueden clasificarse de diferentes formas. Pero esencialmente se dividen en dos grupos: biológicos y no biológicos. **Agentes biológicos:** como lo son bacterias, protozoarios, metazoarios, virus, hongos y/o sus toxinas entre otros. Se caracterizan por ser patogénicos (capacidad de producir enfermedad), por tener un grado virulencia (grado de malignidad o toxicidad) y/o una capacidad de generar una respuesta antigénica (capacidad de producir una respuesta inmunológica en el huésped). **Agentes no biológicos:** los agentes no biológicos pueden dividirse en dos principales: químicos y físicos. **Los agentes químicos** se componen de los fármacos y sustancias tóxicas como pesticidas, sustancias corrosivas, entre otros. **Los agentes físicos** incluyen la fuerza mecánica, cambios de temperatura, radiación, electricidad, ruido y presión de gases o líquidos. Aparte de estos existen **otro tipo de agentes no biológicos** como **nutricionales** (diferentes tipos de dietas, o alimentaciones inadecuadas o deficientes), **sicológicos** (estrés, depresión, entro otros), entre otros. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

- **Medio Ambiente:** Se encarga de propiciar el enlace entre el huésped y el agente. En este elemento se involucran diferentes factores, los cuales rodean a un individuo, no solo lo físico del medio ambiente, también abarca las relaciones interpersonales (pareja, familia, amigos, colegas, entre otros), los factores socioeconómicos, factores culturales-ideológicos. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

- **Periodo Patogénico:** En este periodo todos los componentes del período prepatogénico coinciden en un huésped, generando así que se rompa el equilibrio de la triada ecológica y es en ese momento cuando el huésped es afectado por la enfermedad. En esta etapa comienzan a darse cambios celulares y tisulares; estos cambios pueden darse de forma rápida como consecuencia de la multiplicación de los microorganismos, de su virulencia y de su capacidad de producir toxinas. En el caso de las patologías crónicas degenerativas y mentales, este proceso puede alargarse durante meses e incluso años hasta que finalmente se produzcan signos y síntomas de la enfermedad. Este periodo se divide en dos etapas. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

- **Periodo Subclínico:** En esta etapa el agente causal invade al huésped, por lo cual inicia la aparición de lesiones anatómicas o funcionales, aunque sin la presencia de signos o síntomas de la enfermedad. En las enfermedades transmisibles esta etapa se conoce como período de incubación y en las enfermedades crónicas (físicas o mentales) se conoce como período de latencia. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

- **Periodo Clínico:** Esta etapa se inicia con el primer síntoma o signo de la enfermedad, a este momento se le llama horizonte clínico, con la presencia de este síntoma o signo se prosigue de

una serie de síntomas o signos, además de complicaciones (otras afecciones en el organismo que pueden ser insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal o insuficiencia respiratoria), y secuelas. En este momento en el que se dan las secuelas se puede presentar algún tipo de invalidez o de alteración permanente en el organismo como consecuencia de la enfermedad. A lo largo de estas manifestaciones pueden distinguirse tres etapas del periodo clínico. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014).

- **Periodo Prodrómico**: En el cual aparecen las e manifestaciones generales de la enfermedad. En este caso los síntomas y signos suelen ser indeterminados, lo que dificulta el poder hacer un diagnóstico puntual. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

- **Periodo Clínico:** En este momento la enfermedad se manifiesta por síntomas signos específicos, facilitando su diagnóstico y manejo. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

- **Periodo de Resolución:** En esta fase la enfermedad puede tomar tres caminos: desaparece, se convierte en crónica o el paciente fallece. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

En cualquiera de las anteriores fases se puede recuperar el equilibrio y por lo tanto el estado de salud.

En esta historia de la enfermedad se pueden realizar diferentes intervenciones dependiendo de la etapa en la que este la enfermedad o patología, estos niveles de intervención corresponden a los siguientes niveles de prevención:

- **Prevención Primaria:** Este nivel se aplica en el periodo Prepatogénico, con el objetivo de eliminar o disminuir los factores de riesgo presentes en la comunidad, buscando mantener la salud del individuo y promoverla a través de diferentes acciones. A este nivel de prevención le corresponden la prevención en salud (evitar que la enfermedad deteriore el estado de salud del individuo, y la promoción en salud (facilita el mantenimiento del estado de una persona, incrementando su salud y bienestar). (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014)

- **Prevención Secundaria:** El objetivo de este nivel de prevención es hacer un diagnóstico precoz, preferiblemente antes de que ocurran las manifestaciones clínicas, y así dar un tratamiento oportuno (puede ser de tipo físico, quirúrgico, dietético, medicamentoso o psicoterapéutico). También comprende la curación del enfermo, antes de que puedan presentarse daños irreversibles, generando la prevención de complicaciones y secuelas, entre otras cosas. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014)

- **Prevención terciaria:** Este es el nivel de prevención que se aplica cuando ya no es posible aplicar los dos niveles anteriores. Abarca las medidas que se aplican durante el periodo de expresión de la enfermedad, desde su fase sintomática llevando a cabo un tratamiento agudo y rehabilitador. También incluye los procesos de rehabilitación de tipo físico, socioeconómico y psicológico con el objetivo es intentar la recuperación de individuo enfermo hasta donde sea

posible, retardando el curso de la enfermedad y reduciendo las consecuencias de la misma (incapacidad, dolor, complicaciones, recurrencias y secuelas). (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014).

Imagen 2. Historia Natural de la Enfermedad. Tomado de: https://es.slideshare.net/ceciliasp/terico-historia-natural-de-la-enfermedad-y-niveles-de-prevencin.

Esto es necesario conocerlo, dado que al ordenarse un tratamiento integral este debe cubrir los 3 (tres) niveles de prevención como lo indica el aparado de la normatividad.

Generalidades de Medicamentos

Para entender las causales de inclusión y exclusión de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud (POS) es necesario conocer las definiciones de: Principio activo, concentración y forma farmacéutica.

Un **medicamento** se refiere a la combinación de uno o más fármacos con otras sustancias farmacológicamente inactivas para la prevención o el tratamiento de enfermedades. También se consideran medicamentos aquellas sustancias que se utilizan o se administran con el objetivo de restaurar, corregir o modificar funciones fisiológicas del organismo o aquellas para establecer un diagnóstico médico. Un medicamento está compuesto generalmente por un principio activo (fármaco) y un excipiente. (CHABNER, 2012).

Se entiende por **Principio Activo** a toda sustancia con composición química exactamente conocida y que es capaz de producir efectos o cambios sobre una determinada propiedad fisiológica de quien lo consume. Los medicamentos para poder administrar la dosis exacta o cercana a esta se deben preparar de forma que sean manejables para lo cual se utilizan los excipientes la cual es una sustancia farmacológicamente inactiva que puede o no modificar la liberación del o los fármacos y se utiliza para generar la forma farmacéutica. (KATZUNG, 2013)

La **Forma Farmacéutica** (presentación farmacológica) se define como preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones

inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada, parches transdérmicos entre otros. (Ver Imagen 3) (MORENO, 2009).

Adicionalmente cada medicamento tiene una concentración para facilitar su administración y su dosificación. Se define como **Concentración** de un medicamento a la cantidad de principio activo contenido en un determinado peso o volumen. La concentración de la sustancia medicamentosa o principio activo se expresa casi siempre de las formas siguientes: peso/peso, peso/volumen, dosis unitaria/volumen. Incorrectamente, se emplea como sinónimo de dosis de un medicamento. (CHABNER, 2012).

Imagen 3. Formas Farmacéuticas. Tomada de http://www.cofa.org.ar/?p=3827 10 de diciembre de 2016

A nivel de Colombia como ente regulador en cuanto a medicamentos fue creado el **Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Reconocida con la sigla INVIMA** la cual es un entidad pública del orden nacional, de carácter científico y tecnológico, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, perteneciente al Sistema de Salud, adscrito al Ministerio de la Protección Social y con sujeción a las disposiciones generales que regulan su funcionamiento, ejecuta las políticas formuladas por el Ministerio de la Protección Social en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de: medicamentos, productos biológicos, alimentos, bebidas alcohólicas, cosméticos, dispositivos, elementos médico quirúrgicos, odontológicos, productos naturales, homeopáticos y los generados por biotecnología, reactivos de diagnóstico y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva. Para tal fin utilizan un registro sanitario el cual incluye el nombre del medicamento, el principio activo, la forma farmacéutica, observaciones, **indicaciones** y contraindicaciones. (INVIMA. , 2017)
Los diferentes Acuerdos que determinan el plan de beneficios incluyen medicamentos en forma taxativa con principio activo, forma farmacéutica y una concentración, por lo tanto, al cambiar cualquiera de los componentes de un medicamento (principio activo, forma farmacéutica y/o concentración) modifican su función, su liberación y otras características que pueden determinan su exclusión del Plan Obligatorio de Salud (POS), la cual además se refleja en la normatividad vigente.

6.2 MARCO NORMATIVO

En el presente marco normativo se revisará la normatividad en cuanto a inclusión y exclusión de medicamentos, adicionalmente se aclaran las características que hacen que un medicamento incluido en el POS y que no cumpla con estas características lo convierte en NO **POS.**

Según la Corte Constitucional en Sentencia**T-039 de 2013**, el Principio de Integralidad del Sistema de Seguridad Social en Salud, comprende dos elementos: "*Garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología".* La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud. (Sentencia 039, 2013).

De la misma manera en la **Sentencia T-576 de 2008**, se precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

La Corte Constitucional *"ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados, así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente"*. (Sentencia 576 de 2008, Corte Constitucional de Colombia) (Subrayado fuera de texto).

Para garantizar este principio de integralidad se han generado dos posibilidades una desde el punto de vista jurídico que es la acción de tutela en busca de proteger los derechos fundamentales y otra por la vía de Comité Técnico Científico con el fin de beneficiar a los pacientes con el suministro de todos los medicamentos, intervenciones y procedimientos que necesite así no estén incluidos en los Acuerdos que determina los contenidos del POS.
El artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, el derecho a la salud debe ser amparado por vía de tutela y debe tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana. Se protegía como derecho fundamental autónomo cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial Protección.

Adicionalmente de Acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizar y materializar dicho servicio sin que existan barreras o pretextos para ello. (Constitución Política de Colombia, 1991).

Por su parte los organismos normativos que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) del país, con el fin de garantizar el cumplimiento normativo han emitido los Acuerdos y resoluciones que se analizan a continuación y permiten generar claridad sobre que medicamentos están incluidos en el plan de beneficios y cuáles no, que de acuerdo a lo anteriormente enunciado deberán ser suministrados previa presentación de CTC o de Acción de Tutela y posteriormente recobrados con cargo a las Subcuenta de Compensación del FOSYGA, por no estar incluidos en la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En el presente marco tratara la normatividad de los medicamentos No incluidos en el Plan Obligatorio de salud (NO POS) en vigencia de las **Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014,** evaluando no inclusión y la exclusión de los medicamentos del POS debido a cuatro causales: la primera, es que para la fecha de su prestación los principios activos referidos no se encontraban expresamente definidos en el Anexo 01 de cada una de las mencionadas normas y no estaban contemplados en el articulado de las Resoluciones; la segunda, por corresponder a una modificación del principio activo, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; la tercera, debido a que no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y la cuarta, por estar como exclusiones expresas en la normatividad.

6.2.1 ACUERDO 008 DE 2009

Los medicamentos a los que hace referencia el presente concepto son NO POS (No incluidos en el Plan Obligatorio de Salud) debido a que para la fecha de su prestación no se encontraban expresamente definidos en Anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud, ni tampoco contemplados en el articulado; por corresponder a principios activos, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA); y por ser parte de las exclusiones expresas de la norma. A continuación, se expondrán los soportes normativos y técnicos de estas afirmaciones:

a) medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009, ni tampoco contemplados en el articulado

Según reglamenta la Ley 100 de 1993 Artículo 156, las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene, por medio de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para garantizar el Plan Obligatorio de Salud a cada uno de sus afiliados:

> "***Articulo 156*. Características básicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.** El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:
> *(…) literal C:* T*odos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud* ***recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva,***

médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud; (…)" (*Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo Numero 08, 2009)

Así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubiertos por la EPS y sufragados con los recursos obtenidos por la UPC; por el contrario, los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideran servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarán a cargo del Sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 3099 de 2008 y Resolución 4377 de 2010, por la cual se estableció el procedimiento de recobro ante este fondo.

El Ministerio de Salud y Protección Social se pronunció en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

*"**ANEXO TÉCNICO***
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
(…)
PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
(…)
Cobertura en salud explícita. *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de* ***racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito,* ***únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio****. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (RESOLUCIÓN 3778 DE 2013)

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.
El Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) determinó durante su vigencia la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, según estableció en el Título I Disposiciones Generales, así:

> *"**Capítulo I Objeto, nomenclatura ámbito y campo de aplicación***
> ***Artículo 1°. Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo** y Subsidiado, **con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes**, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen." (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (Acuerdo Numero 08, 2009)

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el capítulo II:

> "**Artículo 8 GLOSARIO.**
> *(…)*
> *15. **Guía de atención integral:** (…) Para efectos del presente acuerdo el referente de inclusión en el POS o POS-S según el caso, no lo causa la guía de atención, ni los protocolos hospitalarios, de manera automática, sino **la inclusión explícita de los procedimientos**, medicamentos, insumos y tecnología que integran la guía o protocolo respectivo y su adopción explícita de la misma por parte de la CRES. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo Numero 08, 2009)

Un ejemplo de medicamento no definido expresamente en el Anexo 01 (véase Imagen 2), donde están listados los medicamentos contenidos en el POS en orden alfabético, se lista inicialmente la Clindamicina e inmediatamente el Cloronato Disódico; el medicamento **CLOBAZAM** 20 mg (Tableta), que se encuentra codificado en el Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica y Química (ATC) con el número N05BA09 (véase Imagen 3), con Registro Sanitario INVIMA 2008M-0007678, **no se encuentra listado en ninguna de las Resoluciones vigentes** para la fecha de su prestación; por lo tanto, el principio activo **Clobazam** con código ATC N05BA09 no está establecido dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009
ANEXO 1
LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOL	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
J01F	C019	70	1	Clindamicina (fosfato)	15% solución inyectable
M05B	C048	70	1	Clodronato Disodico. Uso exclusivo del oncólogo y de conformidad con la Guia de prescripción de Bifosfonatos.	300 mg solucion inyectable
N03A	C021	1	1	Clonazepam	0,5 mg tableta
N03A	C021	1	2	Clonazepam	2,0 mg tableta
N03A	C021	20	1	Clonazepam	2,5 mg/mL solución oral

IMAGEN 2. Anexo I. Acuerdo 008 de 2009 de la CRES.

Clasificacion ATC del Producto

ATC	Sustancia Quimica	Sistema Organico	Grupo Farmacologico	SubGrupo Farmacologico	Subgrupo Quimico
N05BA09	CLOBAZAM	SISTEMA NERVIOSO	PSICOLEPTICOS	ANSIOLITICOS	DERIVADOS DE LA BENZODIAZEPINA

IMAGEN 3 http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

b) Medicamentos NO POS por corresponder a variaciones en la forma farmacéutica, concentración y principio activo de los descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES.

Con respecto a la cobertura de medicamentos, la Comisión de Regulación en Salud definió que está determinada por:

> ***"TITULO II MEDICAMENTOS. LISTADO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DEL SGSSS***
> ***ARTICULO 38 MEDICAMENTOS Los medicamentos señalados en el Anexo numero 1 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser suministrados por las EPS*** *de ambos regímenes. Su financiamiento estará a cargo de la UPC y UPC-S. Salvo aquellos que corresponden al listado de medicamentos de los programas especiales cuyo financiamiento está siendo asumido por el MPS.*
> *Parágrafo 1.* ***El POS incluye los principios activos contemplados en el anexo Nro. 1 del presente acuerdo*** *La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente* ***Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos****, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca)." (Negrilla y subraya fuera de texto)* (Acuerdo Numero 08, 2009)

Ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 3778 de 2013 de la siguiente manera:

> *"**ANEXO TÉCNICO***
> ***CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO***
> *(…)*
> ***MEDICAMENTOS***
> *(…)*
> ***Definición de cobertura.*** *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones:* ***Principio activo, concentración y forma farmacéutica.*** *(…) (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (RESOLUCIÓN 3778 DE 2013, 2013)

En lo siguiente se hace referencia a cada una de las características que hacen que un medicamento no se encuentre incluido dentro del POS:

6.2.1.1 PRINCIPIO ACTIVO

Tiene importancia también, las modificaciones que se presenten en el *"principio activo"*, las cuales cambian, alteran o varían las propiedades de la molécula original, mejorando la solubilidad y absorción, el efecto terapéutico, a la vez que pueden disminuir los efectos adversos o secundarios, entre otros cambios. Un ejemplo de esto es el medicamento **Diclofenaco Sódico** (formula química: C14H10Cl2NNaO2) es un anti-inflamatorio no esteroideo (AINES), incluido en el POS. (Ver Imagen 4)

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009

ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOL	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
M01A	D015	2	1	Diclofenaco sódico	50 mg grageа
M01A	D015	70	1	Diclofenaco sódico	75 mg/3 mL solución inyectable

IMAGEN 4. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

Mientras que al cambiar la estructura molecular del Diclofenaco Sódico(Formula química C14H10Cl2NNaO2) por una molécula de potasio, lo transforma en un PRINCIPIO ACTIVO diferente "Diclofenaco Potásico" (Formula química C14H10Cl2KNO2), (véase Imagen 5), el cual es una modificación molecular y por lo tanto no está incluido en el Anexo 01, lo que hace que este sea un medicamento No POS.

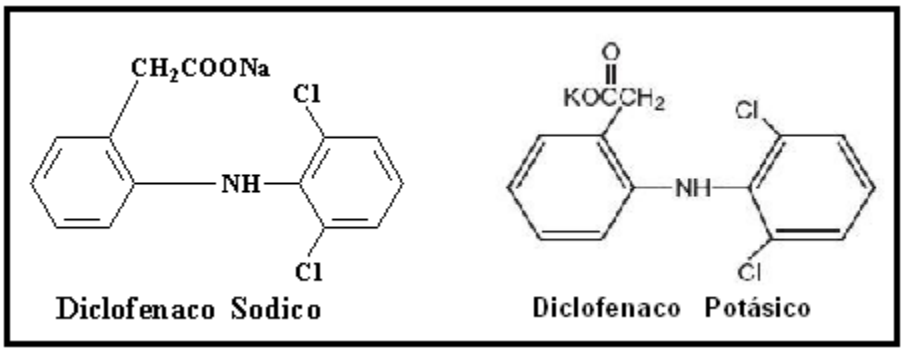


IMAGEN 5.Diclofenaco Sódico y Diclofenaco Potásico. Tomada de**:**http://www.medicineonline.com/drugs/d/4326/DICLOFENAC-POTASSIUM-TABLETS50-mg.html

De esta manera, se concluye que están cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud exclusivamente las fórmulas químicas del principio activo que no presenten modificaciones descritas taxativamente en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión Reguladora en Salud.

6.2.1.2 FORMA FARMACÉUTICA

En cuanto al **segundo punto**, que hace referencia a las características de los medicamentos que los hacen No POS (forma farmacéutica, principio activo o concentración), es importante aclarar que los medicamentos se elaboran y comercializan bajo distintas *"Formas Farmacéuticas",* y en el artículo 39 del acuerdo 008 en su numeral 2 se describió así: *"(…)* ***2. Forma farmacéutica****. Sinónimo de forma de dosificación. Forma física que caracteriza al producto farmacéutico terminado, a saber: tabletas, cápsulas, jarabes, supositorios, soluciones inyectables, sistema transdérmico, etc. (…)".*

Es decir, estas formas pueden ser también: comprimidos, cápsulas, jarabes, inyectables, pomadas, supositorios, etc.; siendo uno de los aspectos responsables de que se produzcan variaciones en la vía de administración, velocidad y sitio de acción así como el tiempo de duración de sus efectos en el organismo. Como Ejemplo Se toma el Omeprazol tableta de 20 mg las cuales están indicadas en pacientes con gastritis crónica, se encuentran 2 formas farmacéuticas: el Omeprazol de 20 mg tableta con o sin recubrimiento que no modifica la liberación del fármaco con registro INVIMA 2014M-0014920, la cual está incluida en el POS y el Omeprazol **capsulas de liberación retardada** con registro INVIMA 2012M-0013296, la cual no está descrita en el anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 (Ver Imagen 6).

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009

ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOL	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
A02B	C002	10	1	Omeprazol	20 mg Cápsula

IMAGEN 6. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

La absorción de las tabletas de **liberación inmediata** se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias, estas son las que están incluidas en el POS; mientras que las tabletas de **liberación prolongada** las cuales están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, con lo cual se prolonga su efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis no se encuentran explícitamente incluidas. Con respecto a la Forma Farmacéutica (presentación), se demostró con lo anterior que **toda tableta, cápsula, ampolla, vial que modifiquen la liberación del fármaco** (cubierta entérica, recubrimiento gastrorresistente, liberación retardada, liberación prolongada, liberación sostenida y de liberación controlada) **no**

están incluidos en el POS, salvo las excepciones listadas en el articulado y en el anexo 01 de la presente Resolución.

6.2.1.3 CONCENTRACIÓN

Otro aspecto a tener en cuenta en los medicamentos es la "concentración" del principio activo, que hace relación a la cantidad del mismo contenida en el producto. Esta se expresa en unidades de medida como miligramos, unidades internacionales, etc., sí esta concentración varía, desde luego la cantidad de producto administrado es diferente por lo tanto varían sus efectos y se hace necesario dispensar exactamente la indicada y por supuesto para su entrega como producto POS debe coincidir en su concentración con aquella expresada en el anexo 1 del acuerdo 008, como ejemplo se encuentra el caso del producto **Naproxeno, el producto con concentración500 MG** (TABLETA) no se encuentra incluido en el listado en el anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 mencionado y al contrario, el **Naproxeno con concentración de250 mg (tableta o cápsula)** si se encuentra expresamente incluido en el listado (ver Imagen 7).

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009

ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOLOGICO	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
M01A	N002	14	1	Naproxeno	250 mg tableta o cápsula
M01A	N002	23	1	Naproxeno	150 mg/ 5mL (3%) suspensión oral

IMAGEN 7. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

Lo anteriormente descrito relacionado con diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de la fisiología de su organismo y de su patología concreta; estas diferencias en las características del medicamento determinan su no inclusión dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

6.2.1.3.1 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES

En dicha norma también se listan los medicamentos establecidos, en la forma de combinación de principios activos de manera expresa, ninguno de los cuales coinciden con los acá discutidos.

Con base en ello, la Comisión de Regulación en Salud (CRES) promulga el Acuerdo 008 de 2009 en el que se establece:

> *"(…) **Artículo 1°.** Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen.*
> ***Artículo 2°.** Plan Obligatorio de Salud POS. Es el conjunto de servicios de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al régimen contributivo cuya prestación debe ser garantizada por las Entidades Promotoras de Salud, a todos sus afiliados.*
> ***(…)Artículo 4°.** Estructura del Plan Obligatorio de Salud POS: **El Plan Obligatorio de Salud se compone de** actividades, procedimientos, intervenciones, **medicamentos**, insumos, materiales y equipos y dispositivos biomédicos, **para la atención de cualquier grupo poblacional y para todas las patologías de acuerdo con las coberturas señaladas en el presente Acuerdo** (…)"(subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo Numero 08, 2009)

En su Artículo 10 establece como exclusión, para el tema de medicamentos, aquellos que no se encuentren incluidos expresamente en el Acuerdo, así:

> *"(…) Artículo 10. Principios para las exclusiones. Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes:*
> *1. Elementos, medicamentos y en general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo (…)"* (Acuerdo Numero 08, 2009)

Señala, además, que brinda cobertura solamente a aquellos expresamente listados en el Anexo 1 del mismo acuerdo:

> *"(…) Artículo 38. Medicamentos. Los medicamentos señalados en el Anexo número 1 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser suministrados por las EPS de ambos regímenes"* (Acuerdo Numero 08, 2009).

Su financiamiento estará a cargo de la UPC y UPC-S, salvo aquellos que corresponden al listado de medicamentos de los programas especiales cuyo financiamiento está siendo asumido por el MPS.

> ***"Parágrafo 1°. El POS incluye los principios activos contemplados en el anexo Nro. 1** del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca). En el caso de los medicamentos de estrecho margen terapéutico, cuyo listado será publicado por el INVIMA, no deberá cambiarse ni el producto ni el fabricante. Si excepcionalmente fuera necesario, el ajuste de dosificación y régimen de*

administración deberá hacerse con vigilancia especial (…)" (Subraya y negrilla por fuera del texto)" (Acuerdo Numero 08, 2009)

Una vez verificado el anexo mencionado, no se encuentran los medicamentos en forma combinada que hacen parte del presente concepto.

6.2.1.3.2 Medicamentos NO POS por no cumplir la indicación INVIMA del Acuerdo 008 de 2009

Finalmente, en cuanto a la indicación autorizada por el INVIMA se encuentra lo siguiente:

> ***Artículo 40.*** *De la prescripcion Solo se podran prescribir los medicamentos incluidos en el presentes listado para la atencion de los eventos o patologias que hacen parte del POS de cada regimen,* ***siempre y cuando cumplan con las indicaciones autorizadas por el INVIMA*** *en las normas farmacologicas.* (Acuerdo Numero 08, 2009)

Por lo tanto, todo medicamento que se prescriba con una indicación para una patología diferente a la establecida por el INVIMA, se clasificaría como NO POS.

Como ejemplo ilustrativo tendremos el siguiente: el medicamento **Nifedipino** que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración, cuya indicación registrada en el INVIMA es como anti-anginoso y antihipertensivo (véase Imagen 6). Sin embargo, dentro de sus usos como calcio-antagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en la Guía de manejo de trabajo de parto pretérmino. (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C, 2003), (INVIMA, 2016).

Expediente	3753	Nombre producto	NIFEDIPINO CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	Vencimiento	2021/05/05	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR						

IMAGEN 6 Fuente:
http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Con este sustento se puede concluir que la cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral del Acuerdo 008 de 2009, es solo para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, independientemente de que su uso este reglamentado en guías de práctica clínica y en consideración, tienen atributo NO POS y son objeto de recobro.

Las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la Salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada

EPS tiene por medio de la Unidad de Pago por capitación (UPC), según lo consagrado en el artículo 156 de la Ley 100 de 1993, que señala:

> "(…) *Articulo 156 literal C (…)* ***Todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán*** *un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y* ***medicamentos esenciales****, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud;"* (Resaltado y Subrayado fuera de texto) (LEY 100, 1993)

El manejo de este recurso económico, está enmarcado en un plan de beneficios definido por el Estado; así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubierto por las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y manejados con los recursos obtenidos por la UPC y los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS), siendo cubiertos por el Sistema de Salud a través del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 3099 de 2008.

En razón de lo cual, fueron incluidos dentro de este concepto de Medicamento No POS Por Diferente Principio Activo, Forma Farmacéutica, Concentración, Tecnología De Producción o No Inclusión en el Anexo No. 1 del Acuerdo 008de 2009 y que para la fecha de prestación del servicio se evaluaban por parte de la EPS como medicamentos.

6.2.1.3.3 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones del Anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009

Respecto a los medicamentos que se encuentran **excluidos o con limitaciones expresas del POS**, que hacen parte del tercer punto, la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio fue precisa en definir que el POS cuenta con exclusiones y limitaciones entre las que se encuentran los medicamentos que no se encuentren expresamente autorizados en los manuales vigentes, los medicamentos para la memoria, los medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil y los medicamentos anorexígenos,

> *"Artículo 54: Exclusiones en el régimen contributivo. El POS-C tiene las siguientes exclusiones y limitaciones, acorde con lo estipulado en el artículo 000, del presente acuerdo:*
> *(…)*
> *6.* ***Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente***
> *(…)*
> *18.****Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma***
> *(…)*
> *25* ***Medicamentos o drogas para la memoria****.*
> *26.* ***Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil***

27. ***Medicamentos anorexígenos****. (…)"(Negrilla y subraya por fuera del texto)* (Acuerdo Numero 08, 2009)

Siendo claro que, este tipo de productos al no encontrarse expresamente descritos dentro del Anexo 1. Listado de Medicamentos del Acuerdo 008 de 2009 y por el contrario, hacer parte de las exclusiones y limitaciones del POS en el mencionado Artículo 54, literal 18, no hacían parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.

Un ejemplo de estas exclusiones es el **minoxidil loción** un medicamento utilizado **para el tratamiento de la alopecia androgénica** (pérdida de cabello principalmente en hombres), que al ser ordenado por fallo de tutela se considera como **un tratamiento capilar y una tecnología estética** que busca el crecimiento del mismo, por lo cual se determina que es una tecnología en salud no financiada por el SGSSS. (Moreno Giménez, 2006).

Por tanto es claro que, durante las vigencias del Acuerdo 008 de 2009, EPS SANITAS EPS suministro medicamentos a sus afiliados, expresamente excluidos y no contemplados en el manual de medicamentos vigente, en atención a "*la autonomía que tienen los profesionales de la salud para formular medicamentos y tratamientos médicos para el beneficio real de los pacientes"* (Sentencia T-345/13, 2013), tal como lo ha expresado la H. Corte Constitucional en sus múltiples pronunciamientos sobre la materia, como en la Sentencia T-345/13, por citar solo alguna. En este sentido, aquellos medicamentos que se encontraban como exclusiones del POS para la fecha de prestación del servicio, eran No POS y su cobertura no podía estar a cargo de la UPC.

6.2.2 ACUERDO 029 DE 2011

Los medicamentos a los que hace referencia el presente concepto son NO POS (No incluidos en el Plan Obligatorio de Salud) debido a que para la fecha de su prestación no se encontraban expresamente definidos en Anexo 1 del Acuerdo 029 de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, ni tampoco contemplados en el articulado; por corresponder a principios activos, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA); y por ser parte de las exclusiones expresas de la norma. A continuación, se expondrán los soportes normativos y técnicos de estas afirmaciones:

6.2.2.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011, ni tampoco contemplados en el articulado

Según reglamenta la Ley 100 de 1993 Artículo 156, las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene, por medio de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para garantizar el Plan Obligatorio de Salud a cada uno de sus afiliados:

> "***Articulo 156*. Características básicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.** El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:
> *(…) literal C:* T*odos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud* ***recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud; (…)"*** (*Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029, 2011)

Así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubiertos por la EPS y sufragados con los recursos obtenidos por la UPC; por el contrario, los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideran servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarán a cargo del Sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 5395 de 2013, por la cual se estableció el procedimiento de recobro ante este fondo.

El Ministerio de Salud y Protección Social se pronunció en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

> *"**ANEXO TÉCNICO***
> ***CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,***
> ***PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO***
> *(…)*
> ***PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD***
> *(…)*
> ***Cobertura en salud explícita.*** *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de* ***racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***
> - *Actividades*
> - *Intervenciones*
> - *Procedimientos*
> - *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
> - *Medicamentos que incluyen medios de contraste*
>
> *Por tanto,* ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito,* ***únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio****. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (RESOLUCIÓN 3778 DE 2013, 2013)

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

6.2.2.2 Medicamentos NO POS por no corresponder a principio activo, forma farmacéutica y concentración descritas en el Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011

Con respecto a la cobertura de medicamentos, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que está determinada por tres condiciones, así:

> ***"ANEXO TÉCNICO***
> ***CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO***
>
> *(…)*
>
> ***2. MEDICAMENTOS***
>
> *(…)*
>
> ***1. Definición de cobertura.*** *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones:* ***Principio activo, concentración y forma farmacéutica.*** *(…) (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029, 2011)

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, en su Artículo 29 definió entre otras las siguientes precisiones:

> *"(…)**Artículo 29. Principios activos y medicamentos.** **Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud.** Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.*
>
> ***Parágrafo 1°.** El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente **le será suministrada cualquiera de las alternativas** autorizadas por el INVIMA **del principio activo, forma farmacéutica y concentración** prescritos ,**independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).***
> *(…)**Parágrafo 4°.** En los casos en que un principio activo incluido en el listado del Plan Obligatorio de Salud incluya una sal o un éster, **el medicamento prescrito deberá mantener el mismo principio activo con la sal o éster descrito en el Plan Obligatorio de Salud.** (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029, 2011)

Es importante destacar que el Acuerdo 029 de 2011, reitera la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de coberturas POS los medicamentos que de forma expresa se listen en el Anexo 1. Esto en concordancia con lo expuesto en el siguiente artículo, así:

> *"**Artículo 9 Referentes de inclusión.** Para efectos del presente Acuerdo **el referente de inclusión** en el Plan Obligatorio de Salud, **no lo causa automáticamente la***

> ***adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud****, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029, 2011).

En este contexto y para precisar los motivos por los cuales los medicamentos objeto de este concepto son NO POS, es importante indicar algunos aspectos específicos de los mismos, debido a que presentan en su oferta variaciones en los principios activos, estructura química, formas farmacéuticas y en la concentración. A continuación, se presentan algunas definiciones acompañadas de ejemplos que ayudan a esclarecer estos aspectos.

En primer lugar, define el Acuerdo 029 de 2011 en su Artículo 4 Numeral 19, lo que se considera un medicamento, así:

> *"**ARTÍCULO 4. GLOSARIO** (…)*
>
> *(…) **19. Medicamento:** es aquel **preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada** y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto estos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado". (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029, 2011)

El principio activo del producto es aquella sustancia a la cual se debe el efecto farmacológico del medicamento, el Acuerdo 029 de 2011 lo define en su Glosario establecido en el Artículo 4°, Numeral 21:

> *"**ARTÍCULO 4. GLOSARIO** (…)*
>
> *(…) **21. Principio activo:** cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo*." (Acuerdo 029, 2011)

Para comprender la definición de principio activo, se toma como ejemplo el medicamento **Acetaminofén** Jarabe 150 mg/5 mL (3%), donde el **Acetaminofén** es el PRINCIPIO ACTIVO del medicamento que proporciona una actividad farmacológica actuando sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos.

En cuanto a las diferencias de PRINCIPIO ACTIVO, es importante tener en cuenta las variaciones en su estructura química, pues de un mismo principio activo, se pueden obtener variantes

químicas que hacen que se tengan no solo dos productos diferentes, sino también que se cuente con variaciones en sus efectos o los que producen sus metabolitos al descomponerse.

Un ejemplo de esto es el medicamento **Cloroquina,** que tiene un enlace químico SO2 (disulfato) o SO (sulfato), incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS) (véase Imagen 9). Es decir, que siendo el Disulfato de Cloroquina y el Sulfato de Cloroquina SALES del mismo PRINCIPIO ACTIVO, se encontrarían cubiertas por el plan de beneficios.

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACEÚTICA	ACLARACIÓN
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	150 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	25 mg/5 mL de base (0,5%)	JARABE	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	60 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	420 mg/5 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	

IMAGEN 9 Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Fuente: Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Así mismo, la **Hidroxicloroquina** es una variante del medicamento Cloroquina, por tener una modificación molecular como es la inclusión del radical OH (hidroxi) (véase Imagen 10), el cual lo transformaría en un PRINCIPIO ACTIVO diferente no incluido en el Anexo 01 y por ende, sería un medicamento NO POS.

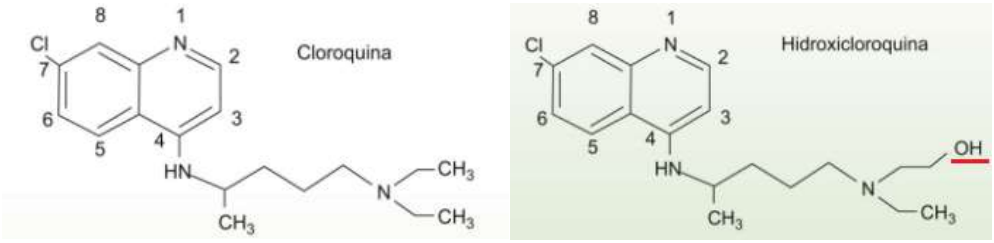


IMAGEN 10. Estructura bioquímica de la Cloroquina y la Hidrocloroquina. Tomado de: https://www.medicinescomplete.com/mc/rem/current/login.htm?uri=https%3A%2F%2Fwww.medicinescomplete.com%2Fmc%2Frem%2F2012%2Fmono-H36.htm

De otro lado, los medicamentos se elaboran y comercializan bajo distintas FORMAS FARMACÉUTICAS, entre ellas: tabletas, comprimidos, cápsulas, jarabes, soluciones, suspensiones, emulsiones, inyectables, gotas, inhaladores, polvos (para reconstituir, mezclar),

cremas, ungüentos, gel, pomadas, parches transdérmicos, supositorios y otras que la industria farmacéutica desarrolla de manera permanente. Según lo establece el Acuerdo 029, así:

> *"***Artículo 4. GLOSARIO** *(…)*
> *(…)**15. Forma farmacéutica:** preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado, para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos".* (Acuerdo 029, 2011)

Así mismo, para efectos de la cobertura el Acuerdo 029 en el Artículo 29, parágrafo 7 indicó:

> ***ARTÍCULO 29. PRINCIPIOS ACTIVOS Y MEDICAMENTOS.*** *Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social. (…)* ***Parágrafo 7°.Para efectos de la cobertura*** *de lo señalado en el Anexo 01 del presente Acuerdo, en* ***la forma farmacéutica "Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco",*** *entiéndase que* ***incluye: tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta (con película), gragea y comprimido*** *(…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029, 2011)

Para ejemplificar, se tomará el medicamento **Metformina** que ha sido muy utilizado como hipoglucemiante indicado en pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2. Se encuentra en dos FORMAS FARMACÉUTICAS como: Metformina ER 500 mg **tabletas de liberación prolongada** con registro INVIMA 2012M-0013133 y Metformina 500 mg **Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco** con registro INVIMA 2012M-0013318.

Las tabletas de **liberación prolongada** están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, lo que se traduce en prolongación del efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis, mientras que la absorción de las tabletas de **liberación inmediata** al no contar con este método de fabricación especial se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias.

El Anexo 1 del Acuerdo 029 claramente define que la FORMA FARMACEUTICA cubierta en el plan de beneficios es la **Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco** (véase imagen 11):

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
A10BA02	METFORMINA	METFORMINA	850 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	

IMAGEN 11 Fuente: Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

De esta manera, se concluye que, si la forma farmacéutica del principio activo no se encuentra expresamente detallada en el listado de los medicamentos, esta no haría parte de las coberturas del POS.

Otro concepto a tener en cuenta es la CONCENTRACIÓN del principio activo, que hace relación a la cantidad del mismo contenida en el producto. Esta se expresa en unidades de medida como miligramos, unidades internacionales, etc. Si esta concentración se varía, desde luego la cantidad de producto administrado es diferente. El Acuerdo 029 en su Artículo 4 define este concepto en el numeral 10, así:

> *"**Articulo 4. GLOSARIO** (…)*
> *(…)**10. Concentración:** cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes unidades internacionales (mg, g, entre otras)."* (Acuerdo 029, 2011)

Como ejemplo encontramos el caso del producto **ciprofloxacina**, el producto con CONCENTRACIÓN **200 mg/10 mL** de base (SOLUCIÓN INYECTABLE) no se encuentra incluido en el listado en el Anexo 1 del Acuerdo 029, en tanto que la concentración **ciprofloxacina** de **100 mg/10 mL** de base (SOLUCIÓN INYECTABLE) si se encuentra expresamente incluido en el mencionado listado (véase Imagen 12), por tanto el producto con concentración **200 mg/10 mL** es NO POS, y aquel con concentración de **100 mg/10 ml** si tiene cobertura por el POS.

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
J01MA02	CIPROFLOXACINO	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)	100 mg/10 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	

IMAGEN 12 Fuente: Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014 (véase Imagen 13), donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
67	CIPROFLOXACINA 200 MG /10 ML	Ciprofloxacina 200 mg /10 ml	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 13 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Las anteriores descripciones sobre diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de sus características y de su patología concreta. La precisión de las diferencias en las características del medicamento determina su inclusión o no dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

6.2.2.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES

Para el año 2011, la Comisión de Regulación en Salud, actualiza el POS, a través del **Acuerdo 029 de 2011**, "Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud" con vigencia del 1° de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2013 y establece unas condiciones de inclusión y un glosario donde regula y define las inclusiones de medicamentos, así:

> "(…) **Artículo 9°. Referentes de inclusión.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, **sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud**, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto) (Acuerdo 029, 2011)

Es importante destacar, que son los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 1, los que tienen cobertura por el POS:

> "(…) **Artículo 29. Principios activos y medicamentos. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud** y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
> Parágrafo 1°. **El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo**. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el Invima del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).
> "(…) Parágrafo 3°. **Se consideran no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud las combinaciones de los principios activos que se describen en el Anexo 01**, salvo excepciones expresas contenidas en el presente Acuerdo (…)" (Negrilla y Subraya por fuera del texto) (Acuerdo 029, 2011)

Una vez revisado el Anexo 1 del Acuerdo 029, si bien incluye combinaciones de medicamentos, como por ejemplo (ver tabla 3):

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
H02AB01	BETAMETASONA	BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO	(3 mg de base + 3 mg)/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE
S03CA01	DEXAMETASONA Y ANTIINFECCIOSOS	CORTICOIDE + NEOMICINA + POLIMIXINA	0,1% + 0,35% + 6.000 UI/mL	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA O SOLUCIÓN OFTÁLMICA
H03AA03	LEVOTIROXINA Y LIOTIRONINA, COMBINACIONES DE	LEVOTIROXINA SÓDICA + LIOTIRONINA	(120 + 30) mcg	TABLETA

Tabla 3. Anexo 1Combinaciones de principios activos. FUENTE: Acuerdo 029 de 2011

Los medicamentos que hacen parte de este concepto no se encuentran expresamente incluidos en el listado del anexo No 1.

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció los lineamientos o procedimientos orientados a la solución de divergencias recurrentes por las glosas aplicadas en la auditoría efectuada a los recobros radicados ante el FOSYGA. Con respecto a la cobertura de COMBINACIONES de principios activos se pronunció el 13 de diciembre de 2012 mediante **Resolución 4251**, cuyo objeto de la norma es adicionar la Resolución 2977 de 2012 para adoptar un consenso sobre las tecnologías que se consideran cubiertas por el POS, donde indicó:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DEL SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBROS, DE CONFORMIDAD CON LO EXTABLECIDO EN EL ARTICULO 122 DEL DECRETO LEY 19 DE 2012
(…)
B. MEDICAMENTOS
(…)
***3. Combinaciones de principios activos. La combinación de dos o más principios activos está cubierta por el POS si dicha combinación está descrita de la misma manera en el listado normativo**. Las demás combinaciones no están cubiertas en el POS, aún si estuvieren los principios activos descritos por separado e independientemente de lo descrito para las otras variables o condiciones, forma y concentración farmacéutica.* (…)" (negrilla subrayado fuera de texto). (Resolución 4251, 2012)

Por lo tanto, al no estar contemplada una combinación o mezcla de principios activos en el anexo 01 del presente Acuerdo ni en la normatividad, este se clasificará como NO POS, y podrá ser recobrado a través del mecanismo de recobro.

6.2.2.4 Medicamentos NO POS por ser indicados o utilizados para indicaciones diferentes a las dictadas en la Aclaración del Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES

Para entrar en contexto sobre los contenidos de este acuerdo se presenta el anexo técnico del acuerdo técnico del acuerdo 4251 de 2012 en lo relacionado con definiciones en cuanto a inclusiones.

"ANEXO TÉCNICO DEL ACUERDO 4251 DE 2012"
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,
PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
(…)
PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
(…)
Cobertura en salud explícita. *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de* ***racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:*** *(Subrayado y negrilla fuera del texto)*

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*

- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

*Por tanto, **son cobertura del Plan Obligatorio de Salud** en el esquema de racionamiento explícito, **únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio**. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (Resolución 4251, 2012)

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

Con respecto a la cobertura de medicamentos, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que está determinada por tres condiciones, así:

MEDICAMENTOS
(…)
Definición de cobertura. *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones: Principio activo, concentración y forma farmacéutica. (…) (Subrayado y negrilla fuera de texto)*
Indicaciones autorizadas. *Las indicaciones autorizadas por el Invima para cada uno de los medicamentos son las únicas cubiertas en el POS, para cualquier caso o patología, excepto para aquellos casos en que el listado normativo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. (Subrayado fuera de texto)* (Acuerdo 029, 2011)

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, en su Artículo 29 definió entre otras las siguientes precisiones:

*"(…)**Artículo 29. Principios activos y medicamentos. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud.** Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social. (*Subrayado y negrilla fuera del texto)
Parágrafo 1°. *El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente **le será suministrada cualquiera de las alternativas** autorizadas por el INVIMA **del principio activo, forma farmacéutica y concentración** prescritos ,**independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca)**.*
Parágrafo 5. *Los medicamentos descritos en el Anexo 01 del presente Acuerdo están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo. (*Subrayado y negrilla fuera del texto) (Acuerdo 029, 2011)

Es importante destacar que el Acuerdo 029 de 2011, reitera la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de coberturas POS los medicamentos que de

forma expresa se listen en el Anexo 1. Esto en concordancia con lo expuesto en el siguiente artículo, así:

> ***Artículo 9 Referentes de inclusión****. Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto).* (Acuerdo 029, 2011)

La Corte Constitucional en Sentencia T-209/13, hace un estudio de aquellos medicamentos que en principio se hallan listados en los anexos del Acuerdo 029 de 2011, con notas aclaratorias. Este análisis surge por una acción de tutela interpuesta por M. P. L., en representación legal de su hijo D. B. P., a quien la EPS negó el suministro del medicamento Risperidona, ordenado para el manejo integral de su patología consistente en retraso mental moderado y deterioro del comportamiento significativo. Donde indicó lo siguiente:

> *"En tanto el anexo 1º del Acuerdo 029 de 2011, que reglamenta el Plan Obligatorio de Salud vigente, contiene una columna de aclaraciones al momento de presentar el listado de medicamentos incluidos en el plan de beneficios, se requirió al Ministerio de Salud y Protección Social que respondiera los siguientes interrogantes:*
>
> *(i) ¿qué es lo que se busca con las aclaraciones contenidas en el Anexo 1 del Acuerdo 029 de 2011?; (ii) ¿conllevan tales aclaraciones la exclusión de los medicamentos listados del POS en los casos no expresamente previstos por ellas?; (iii) ¿cuál es el sentido, alcance y justificación técnica de las aclaraciones incorporadas en el listado de medicamentos? y (iv) ¿tienen tales aclaraciones un impacto económico en el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y, en últimas, la sostenibilidad financiera del sistema de salud?.*
> *(…)* (Sentencia T-345/13, 2013)

El Ministerio de Salud y Protección Social en comunicado oportunamente remitido a esta corporación señaló que las tecnologías en salud incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, según Acuerdo 029 de 2011 de la CRES, ***"que presentan aclaraciones limitan su uso dentro del POS para esa indicación".***

Lo anterior, asevera, *"se dio como resultado del proceso de actualización del POS adelantado en el 2011, donde previo análisis y estudios de perfil epidemiológico, carga de la enfermedad y estructura demográfica de la población colombiana a partir de datos oficiales"*, se pudo establecer la lista de patologías (enfermedades) o condiciones de salud que más afectaban a los colombianos y las tecnologías en salud prioritarias para su atención.

En razón de lo anterior, todo medicamento, en caso de ser requerido para una indicación diferente a la señalada en la aclaración (uso limitado) del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES, ***"no estaría***

cubierta por el Plan Obligatorio y sería NO POS, *pero el ser NO POS no significa que se encuentre excluida del POS".*

Por último, al responder sobre el impacto económico de tales aclaraciones, el Ministerio constató que ***"en los casos en que se realizó una aclaración o limitación de uso en el POS, el impacto en la Unidad de Pago por Capitación correspondió a la indicación para la cual fue incluida".***(Subraya y negrilla fuera de texto). (Sentencia 209/13 , 2013).

Dado que **la cobertura del POS de un medicamento está limitada a la indicación "ACLARACIÓN", todo medicamento que este en el Anexo 1.** Listado Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud, que sea utilizado para otra indicación diferente a la contemplada en el Acuerdo 029 de 2011 no se encuentra incluido en el POS y debe ser reconocido por el FOSYGA.

6.2.2.5 Medicamentos NO POS por no cumplir con el uso aprobado por el INVIMA

Otro elemento dentro del análisis de cobertura por el POS es el que establece que aquellos medicamentos o principios activos incluidos en el Anexo 1 del Acuerdo 029 se deberán cubrir para las indicaciones aprobadas por el INVIMA, de tal forma que cuando se utilicen con indicación diferente, al registro sanitario expedido por el INVIMA se consideran NO POS, también el Artículo 29 del Acuerdo 029, en su parágrafo 6, determina:

> **"Artículo 29. Principios activos y medicamentos**. (…)
> Parágrafo 5. Los medicamentos descritos en el Anexo 01 del presente Acuerdo están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo.
> **Parágrafo 6°.** Los principios activos y medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud **deben ser empleados estrictamente en las indicaciones consignadas en el registro sanitario expedido por el INVIMA** a la fecha de entrada en vigencia del presente Acuerdo." (Subrayado y negrilla fuera de texto). (Acuerdo 029, 2011)

Un ejemplo de lo anterior corresponde al medicamento **Nifedipino** que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración (véase Imagen 14), cuya indicación registrada en el INVIMA es como antianginoso y antihipertensivo (véase Imagen 15). Sin embargo, dentro de sus usos como calcio antagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en las guías de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio del Ministerio de Salud y Protección Social, 2013.

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACEUTICA	ACLARACIÓN
C08CA05	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	30 mg	TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	

IMAGEN 14. Anexo 01. Listado medicamentos del Plan Obligatorio de Salud. Fuente: Acuerdo 029 de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

IMAGEN 15. Indicación INVIMA del Nifedipino. Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

6.2.2.6 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones del Acuerdo 029 de 2011

Por medio del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES se establecieron unas exclusiones en cuanto a medicamentos de la siguiente forma:

> ***"ARTÍCULO 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES****. Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*
> *1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.*
> ***2.La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.****(Subrayado y negrilla fuera de texto)*
> *3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.*
> *4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de Acuerdo con la normatividad vigente.*
> *5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.*
> *6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.*
> *7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud." (negrilla y subrayado fuera de texto).* (Acuerdo 029, 2011)

Por lo tanto, todo medicamento que sea de carácter experimental o no sea reconocido por la autoridad nacional competente INVIMA, seria excluido del POS. Adicionalmente a esto, se especifican en el siguiente artículo los tipos de medicamentos excluidos del POS:

> ***"ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.*** *Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*
> *2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.*
> ***3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.***
> ***4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.***
> ***7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.***
> ***11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.***

18. Líquidos para lentes de contacto.
22. Cremas hidratantes.
23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
24. Medicamentos o drogas para la memoria.
25. Medicamentos para la disfunción eréctil.
26. Medicamentos anorexígenos.
(Subrayado y negrilla fuera de texto)" (Acuerdo 029, 2011)

Por tanto, los medicamentos que sean utilizados para tratamientos de infertilidad, del sueño, estéticos dermatológicos y vasculares, alteraciones de la memoria, disfunción eréctil y medicamentos anorexígenos (sustancia supresora o depresora del apetito) son excluidos del POS.

Un ejemplo de este puede ser el **minoxidil** el cual está incluido en el Acuerdo 029 de 2011 y está registrado en el INVIMA con indicación como un antihipertensor por lo cual si este medicamento es utilizado en el tratamiento de la alopecia androgénica sería considerado **un tratamiento experimental y adicionalmente estético** por lo cual según los artículos 6 y 49 del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES se determina que es una exclusión del POS.

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD				
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
C02DC01	MINOXIDIL	MINOXIDIL	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO

Imagen 16. Minoxidil. Tomado de Acuerdo 029 de 2011. CRES

Expediente	19953252	Nombre producto	MINOXIDIL 10 MG TABLETAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2006M-0005263	Vencimiento	2021/11/02	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Observaciones	MEDICAMENTO ESENCIAL. LAS CONTRAINDICACIONES Y ADVERTENCIAS DEBEN IR EN LAS ETIQUETAS Y EMPAQUES MAS LA FECHA DE VENCIMIENTO Y EL NUMERO DE LOTE. EL TITULAR Y EL FABRICANTE AUTORIZADO EN EL REGISTRO SANITARIO, ADQUIEREN LA OBLIGACION DE MANTENER LAS BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA Y ACTUALIZAR LAS ESPECIFICACIONES DE MATERIAS PRIMAS Y PRODUCTO TERMINADO, DE ACUERDO A LA ÚLTIMA VERSIÓN DE LAS FARMACOPEAS OFICIALES EN COLOMBIA DURANTE LA VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO. LO ANTERIOR SERA OBJETO DE VIGILANCIA POR PARTE DEL INSTITUTO.						

Datos de Interés del Medicamento

Forma Farmaceutica	TN - TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO			Franja	NINGUNA
Indicaciones	ANTIHIPERTENSOR				
Contraindicaciones	HIPERSENSIBILIDAD AL MINOXIDIL. ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR O ACCIDENTE O INFARTO DEL MIOCARDIO, INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA, INSUFICIENCIA CORONARIA INCLUYENDO ANGINA DE PECHO, FEOCROMOCITOMA, DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL.				
Inserto ? ☐	Vida Util	TRES AÑOS	Condicion Venta	CON FORMULA FACULTATIVA	Generico ? ☑
Via Administracion	PO - PO				

Imagen 17. Minoxidil indicación INVIMA. Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Según la Corte Constitucional en Sentencia **T-039 de 2013**, el Principio de Integralidad del Sistema de Seguridad Social en Salud, comprende dos elementos: Garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología". La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud. (Sentencia 039 de 2013, Corte Constitucional de Colombia).

De la misma manera en la **sentencia T-576 de 2008**, precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

La Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados, así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente. (*Subrayado fuera de texto)* (Sentencia 576/08, 2008).

Para garantizar este principio de integralidad se han generado dos posibilidades una desde el punto de vista jurídico que es la acción de tutela en busca de proteger los derechos fundamentales y otra por la vía de Comité Técnico Científico con el fin de beneficiar a los

pacientes con el suministro de todos los medicamentos, intervenciones y procedimientos que necesite así no estén incluidos en los Acuerdos que determina los contenidos del POS.

El artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, el derecho a la salud debe ser amparado por vía de tutela y debe tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana. Se protegía como derecho fundamental autónomo cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial protección.

Adicionalmente de Acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizar y materializar dicho servicio sin que existan barreras o pretextos para ello. (Constitución Política de Colombia, 1991).

Por su parte los organismos normativos que rigen el SGSSS del país, con el fin de garantizar el cumplimiento normativo han emitido los Acuerdos y resoluciones que se analizan a continuación y permiten generar claridad sobre que medicamentos están incluidos en el plan de beneficios y cuáles no, que de Acuerdo a lo anteriormente enunciado deberán ser suministrados previa presentación de CTC o de Acción de Tutela y posteriormente recobrados con cargo a las Subcuenta de Compensación del FOSYGA, por no estar incluidos en la UPC.

Las anteriores descripciones sobre diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica, concentración e indicación INVIMA, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos, por lo tanto las diferencias en las características del medicamento que no están descritas en el anexo 1 ni en la normatividad del Acuerdo 029 del CRES, determinan que un medicamento sea NO POS, y por lo tanto se podrán recobrar ante el FOSYGA según lo dispuesto en las resoluciones 3099 de 2008, 3754 de 2008, 4752 de 2011, 5395 de 2013, 458 de 2013 y 3951 de 2016**.**

6.2.3 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013

La Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), a continuación, se indican las condiciones para la no inclusión de los medicamentos en la presente Resolución.

6.2.3.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013

Los medicamentos incluidos en el POS se encuentran explícitamente descritos en el anexo 01 de la presente Resolución, por consiguiente, los medicamentos que no están listados en el anexo no están incluidos en el POS, como se podrá evidenciar en lo siguiente:

ARTÍCULO 4, REFERENTES DE INCLUSIÓN. Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS requieren de un proceso de evaluación de tecnologías -ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral -GAI-, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente.

> *"ARTÍCULO 41. COBERTURA DE MEDICAMENTOS. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud* ***está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica*** *y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo. Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*
>
> ***PARÁGRAFO 1.*** *Los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo, salvo especificaciones descritas en el mismo anexo.*
>
> ***PARÁGRAFO 2.*** *En los casos en que la descripción del medicamento incluido en el listado del Plan Obligatorio de Salud* ***contenga una sal o un éster determinados****, la cobertura es específica para dicha composición y no otras que existan en el mercado"* (Resolución 5521, 2013).

Así mismo, puntualizó que para garantizar la entrega de los medicamentos de manera efectiva y oportuna debían cumplir con una adecuada prescripción por parte de los profesionales de la salud, de Acuerdo a lo expuesto en el Artículo 42:

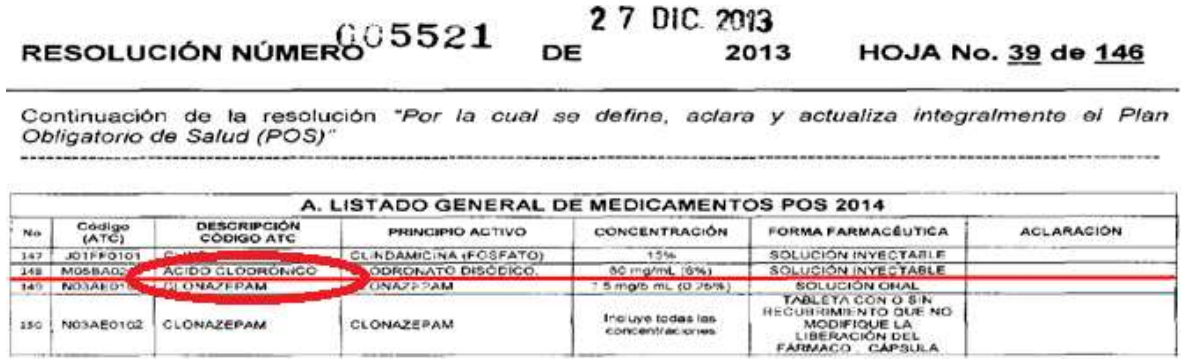
> ***"ARTÍCULO 42. DENOMINACIÓN. La prescripción se realizará siempre utilizando la Denominación Común Internacional (DCI),*** *exclusivamente. Al paciente se le deberá suministrar cualquiera de los medicamentos (de marca o genéricos), autorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), que cumplan las condiciones descritas en este acto administrativo." (Subrayado y negrilla fuera de texto* (Resolución 5521, 2013)

Este Plan Obligatorio de Salud (POS) contenía tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5521 de 2013:

> ***ARTÍCULO 5. ANEXOS.*** *El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio,* ***así Anexo 1 "Listado de Medicamentos*** *del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud", el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-; Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud", expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-. (Subrayado y negrilla fuera de texto).* (Resolución 5521, 2013)

Por lo tanto, según lo indicado en los artículos 4 y 41 de la presente Resolución solo eran cobertura del **POS** todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente **listadas o mencionadas** según lo indica el artículo 5 en su anexo I, durante la vigencia para la fecha de prestación del servicio.

Un ejemplo de medicamento no definido expresamente en el Anexo 01 (véase Imagen 18), donde están listados los medicamentos contenidos en el POS en orden alfabético, se lista inicialmente el ÁCIDO CLODRÓNICO e inmediatamente el CLONAZEPAM; el medicamento **CLOBAZAM** 20 mg (Tableta), que se encuentra codificado en el Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica y Química (ATC) con el número N05BA09 (véase Imagen 19), con Registro Sanitario INVIMA 2008M-0007678, **no se encuentra listado en ninguna de las Resoluciones** que están vigentes para la fecha de su prestación; por lo tanto, el principio activo **Clobazam** con código ATC N05BA09 no está establecido dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.



RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 HOJA No. 39 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
147	J01FF0101	CLINDAMICINA	CLINDAMICINA (FOSFATO)	15%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
148	M05BA02	ÁCIDO CLODRÓNICO	CLODRONATO DISÓDICO.	60 mg/mL (6%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	
149	N03AE01	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	2.5 mg/5 mL (0.05%)	SOLUCIÓN ORAL	
150	N03AE0102	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	

IMAGEN 18. Anexo I. Resolución 5521 de 2013.

Clasificacion ATC del Producto

ATC	Sustancia Quimica	Sistema Organico	Grupo Farmacologico	SubGrupo Farmacologico	Subgrupo Quimico
N05BA09	CLOBAZAM	SISTEMA NERVIOSO	PSICOLEPTICOS	ANSIOLITICOS	DERIVADOS DE LA BENZODIAZEPINA

IMAGEN 19. Clobazam, certificado INVIMA
http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Según lo expuesto anteriormente, se concluye que, si el medicamento no se encuentra expresamente definido en el Anexo 01 de las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014 (la cual

no presenta modificaciones en cuanto a sus contenidos) ni se contempla en el articulado, se considera NO cubierto en el Plan de Beneficios y procede el recobro ante el FOSYGA.

6.2.3.2 Medicamentos NO POS por corresponder a variaciones en el principio activo, forma farmacéutica y concentración de los descritos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013

El Ministerio de Salud y Protección Social definió que la cobertura de medicamentos está determinada por tres condiciones: principio activo, concentración y forma farmacéutica, como quedara reglamentado en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, por el cual se estableció el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

> ***"1. Definición de cobertura.*** *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones:* ***Principio activo, concentración y forma farmacéutica".*** *(…)(Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Resolución 5521, 2013)

Posteriormente, estas condiciones de cobertura serían ratificadas en la Resolución 5521 de 2013, así:

> *"**Artículo 41.COBERTURA DE MEDICAMENTOS.** La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes condiciones:* ***principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo.*** *Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado. (Subrayado y negrilla fuera de texto).* (Resolución 5521, 2013)

6.2.3.2.1 PRINCIPIO ACTIVO

La Resolución5521 de 2013 consideró de suma importancia definir las condiciones que establecen la cobertura de medicamentos, y para ello, describió el concepto de medicamento con el fin de dar claridad y facilitar su aplicación:

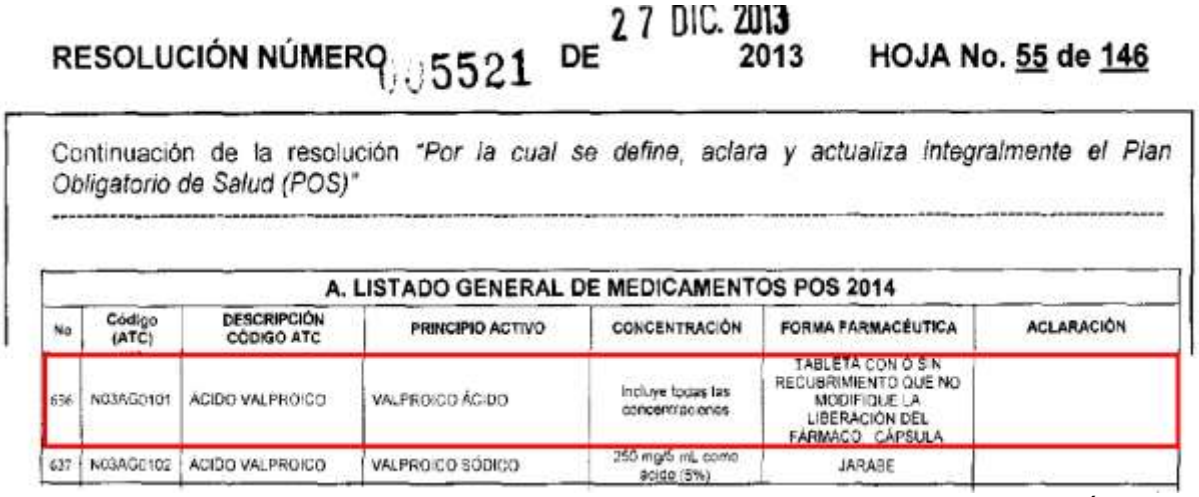
> ***"ARTÍCULO 8. GLOSARIO:*** *Para efectos de facilitar la aplicación y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones, sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS):*
> ***23. Medicamento:*** *Es aquel preparado farmacéutico, obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación o paliación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.*

> ***26. Principio activo: <u>Cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica</u>*** *u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo". (Negrilla y subrayado fuera de texto).* (Resolución 5521, 2013)

Para comprender la definición de principio activo, se toma como ejemplo el medicamento **Acetaminofén** Jarabe 150 mg/5 mL (3%), donde el **Acetaminofén (Paracetamol)** es el PRINCIPIO ACTIVO del medicamento el cual proporciona una actividad farmacológica actuando sobre la estructura o función de un organismo humano, con el fin de disminuir el dolor y controlar la temperatura elevada (fiebre).

Por otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013 indicó que daba cobertura a todas las fórmulas químicas del principio activo, salvo que se especificara alguna en particular como en el caso de las sales o los ésteres.

Un ejemplo para ilustrar la modificación de un principio activo mediante la adición de una sal es el medicamento **ACIDO VALPROICO,** el cuales un ácido carboxílico de cadena ramificada simple (ácido graso de cadena ramificada corta) llamado también ácido n-dipropil-acético8 (Formula química C8H16O2), incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS). (Véase Imagen 20).



RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 55 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
636	N03AG0101	ACIDO VALPROICO	VALPROICO ÁCIDO	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON Ó S N RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO CÁPSULA	
637	N03AG0102	ACIDO VALPROICO	VALPROICO SÓDICO	250 mg/5 mL como ácido (5%)	JARABE	

IMAGEN 20. Listado general de medicamentos POS 2014. Fuente: Anexo 01. RESOLUCIÓN 5926 de 2014. Ministerio de Salud y Protección Social.

Pero la inclusión de una sale la estructura molecular del Ácido Valproico (Formula química C8H16O2), lo transforma en un PRINCIPIO ACTIVO diferente Divalproato sódico (o de sodio) (Formula química C8H16O2+ C16H3NaO4), (véase Imagen 21), el cual es una modificación

[8]Riou B, Barriot P, Rimailho A Et al. Treatment of severe chloroquine poisoning.***N Engl J Med*** 1988;318:1—6.

molecular y por lo tanto no está incluido en el Anexo 01, lo que hace que este sea un medicamento No POS.

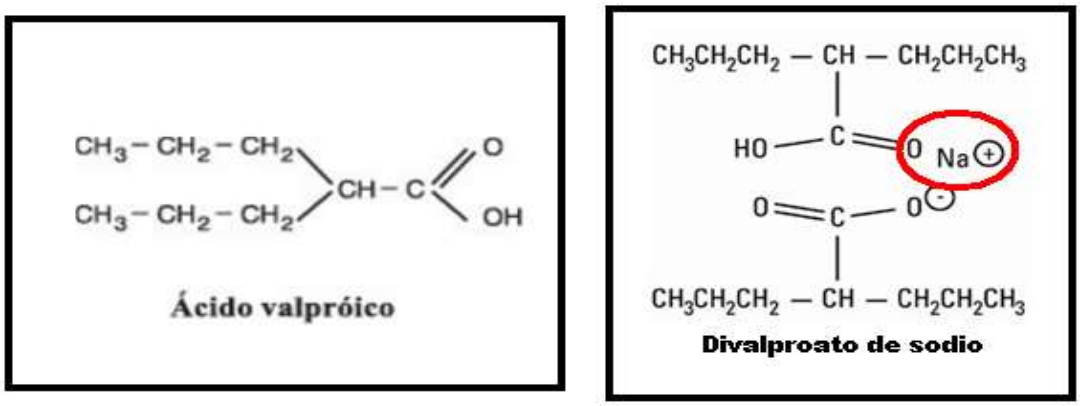


IMAGEN 21. tomada de**:** http://documentslide.com/documents/sft-acido-valproico.html

De acuerdo a lo anteriormente enunciado, se concluye dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud están incluidas de forma exclusiva las fórmulas químicas del principio activo que no presenten modificaciones descritas taxativamente en el Anexo 01 de las Resoluciones 5521 de 2013.

6.2.3.2.2 CONCENTRACIÓN

En el glosario estipulado en el artículo 8 encontramos otra característica que es la concentración, definida según la Resolución 5521 de 2013 de la siguiente forma:

> ***11. Concentración:*** *Cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes unidades (mg, g, UI, entre otras). (negrilla fuera de texto).* (Resolución 5521, 2013)

Para ejemplificar encontramos el caso del principio activo **Brimonidina** con código ATC (S01EA0501), el cual se encuentra incluido en el anexo 1 de la Resolución 5521 de 2014 en concentración de **2 mg/mL (0,2%)** (Véase Imagen 22),en tanto que, la Brimonidina en concentración de **1.5 mg/mL (0.15%)** no se encuentra expresamente incluido en el mencionado listado, por tanto, el producto con CONCENTRACIÓN de **1.5 mg/Ml** no se encuentra incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud (POS):

RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 27 DIC. 2013 DE 2013 HOJA No. 37 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No	Codigo (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
93	S01EA0501	BRIMONIDINA TARTRATO	BRIMONIDINA TARTRATO	2 mg/mL (0,2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	

IMAGEN 22. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2013. RESOLUCIÓN 5521 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014 (véase Imagen 23), donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
50	BRIMONIDINA 1.5MG/ML	Brimonidina 1.5mg/ml	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 23 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Por lo tanto, todo medicamento que tenga una concentración diferente a la descrita en el anexo 01 de la presente Resolución no hace parte de las inclusiones del POS y deberá ser recobrado ante el FOSYGA.

6.2.3.2.3 FORMA FARMACEUTICA

En cuanto a la forma farmacéutica en la normatividad se encuentra lo siguiente:

> ***17. Forma farmacéutica:*** *Preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado, para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: Jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos. (negrilla fuera de texto).*
> ***(…)***
> ***ARTÍCULO 45. PRESENTACIONES COMERCIALES Y EQUIVALENCIAS.*** *La cobertura de los medicamentos del POS es independiente de la forma de comercialización, empaque, envase o presentación comercial del medicamento Jeringa prellenada, cartucho, entre otras) y no debe confundirse con la misma. En cuanto a concentraciones de jarabes, suspensiones y soluciones (orales, inyectables, entre otras), se consideran cubiertas las concentraciones descritas en el listado de medicamentos del POS y todas aquellas que sean equivalentes a la cantidad de principio activo por mínima unidad de medida (principio activo por cada mililitro), con las descritas en el precitado anexo. (negrilla fuera de texto).*
> *En cuanto a formas farmacéuticas que se comercializan como polvos estériles para reconstituir una solución inyectable, se consideran cubiertos tanto el polvo estéril para reconstituir, como las presentaciones comerciales de solución inyectable ya reconstituida, siempre y cuando coincidan con las condiciones descritas en el artículo 41 del presente acto administrativo.*
> ***PARÁGRAFO.*** *Para efectos de la cobertura de lo señalado en el Anexo 01 que hace parte integral del presente acto administrativo, en la forma farmacéutica "Tableta con o sin recubrimiento* ***que no modifique la liberación del fármaco****", entiéndase que incluye: tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta (con película), gragea y comprimido. (Subrayado y negrilla fuera de texto).* (Resolución 5521, 2013)

Para ilustrar lo anteriormente enunciado se toma como ejemplo el **Esomeprazol** tableta de20 y 40 mg identificados con el código ATC A02BC0502, se encuentran 2 formas farmacéuticas: el Esomeprazol de 20 y 40 mg tableta con o sin recubrimiento que no modifica la liberación del fármaco con registro INVIMA 2008M-0008722 y el Esomeprazol capsulas de liberación retardada con registro INVIMA 2006M-0005534.

RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 HOJA No. 41 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
232	A02BC0501	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	40 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
233	A02BC0502	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	

IMAGEN 24 Anexo I. Fuente: Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

La absorción de las tabletas de **liberación inmediata** se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias, estas son las que están incluidas en el POS; mientras que las tabletas de **liberación prolongada** las cuales están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, con lo cual se prolonga su efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis, no se encuentran explícitamente incluidas.

Con respecto a la Forma Farmacéutica (presentación),se demostró con lo anterior que **toda tableta, cápsula, ampolla, vial que modifiquen la liberación del fármaco** (cubierta entérica, recubrimiento gastrorresistente, liberación retardada, liberación prolongada, liberación sostenida y de liberación controlada) **no están incluidos en el POS,** salvo las excepciones listadas en el articulado y en el anexo 01 de la presente Resolución.

Lo anteriormente descrito relacionado con diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de la fisiología de su organismo y de su patología concreta; estas diferencias en las características del medicamento determinan su no inclusión dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

6.2.3.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Por medio del presente se actualizan las coberturas del POS, en cuanto a medicamentos se realiza mediante el anexo 1. Para contextualizar acerca de las coberturas de combinaciones de

principios activos es necesario nombrar el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

> *"**ANEXO TÉCNICO***
> ***CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO***
> ***B. MEDICAMENTOS***
> ***3. Combinaciones de principios activos.** La combinación de dos o más principios activos está cubierta por el Plan Obligatorio de Salud **si dicha combinación está descrita de la misma manera en el listado normativo.** Las demás combinaciones no están cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud, aún si estuvieren los principios activos descritos por separado e independientemente de lo descrito para las otras variables o condiciones, forma y concentración farmacéutica. (…)"* (Resolución 5521, 2013)

Por último, el Ministerio de Salud y Protección Social emite la Resolución **5521 de 2013** Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS) con vigencia de 1º de enero de 2014 al 22 de diciembre de 2014 donde ordena:

> ***"(…) DISPOSICIONES GENERALES***
> ***ARTÍCULO 1. OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN**. El presente acto administrativo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud -POS-, de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, que deberá ser garantizado por las Entidades Promotoras de Salud a sus afiliados en el territorio nacional, en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente.*
> ***ARTÍCULO 2. ESTRUCTURA Y NATURALEZA DEL POS.** El Plan Obligatorio de Salud es el conjunto de tecnologías en salud descritas en el presente acto administrativo, que determina a qué tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS-. Se constituye en un instrumento para que las Entidades Promotoras de Salud –EPS- garanticen el acceso a las tecnologías en salud en las condiciones previstas en este acto administrativo.*
> *El POS se articula con otros Planes de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS-; así como con los programas, planes y acciones de otros sectores, que deben garantizar los demás aspectos que inciden en la salud y el bienestar.*
> ***(…) ARTÍCULO 5. ANEXOS**. El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud", el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-; Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud", expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-.(…)" (subraya por fuera del texto)*
> ***(…) ARTÍCULO 44. COMBINACIONES DE PRINCIPIOS ACTIVOS. Únicamente** se consideran **cubiertas** por el POS **las combinaciones de principios activos que se encuentren explícitamente descritas en el listado de medicamentos del Anexo 01** que hace parte integral de este acto administrativo y que cumplan con los demás criterios*

como concentración, forma farmacéutica y uso (si es específico)." (Negrilla y subraya por fuera del texto) (Resolución 5521, 2013)

Nuevamente la norma es taxativa en indicar en el artículo 44 que **solo se cubren las combinaciones allí expresas**.

6.2.3.4 Medicamentos NO POS por ser indicados o utilizados para indicaciones diferentes a las dictadas en la Aclaración del Anexo 01 de la Resolución 5521 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

En la presente resolución se actualizaron inclusiones al POS de medicamentos del acuerdo 029 de 2011, adicionalmente se evidencian cambios importantes en las cuales de forma concreta se indica en las aclaraciones la limitación de aclaración terapéutica para aquellos medicamentos clasificados como POS condicionados.

> ***ARTÍCULO 41.COBERTURA DE MEDICAMENTOS.*** *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo. Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado.*
> *Los medicamentos descritos en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y por lo tanto, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por la Entidad Promotora de Salud.*
>
> ***PARÁGRAFO 1.*** *Los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo, salvo Especificaciones descritas en el mismo anexo. (Subrayado fuera de texto).*
> ***ARTÍCULO 43. INDICACIONES AUTORIZADAS.*** *La cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA,* ***excepto para aquellos casos en que este anexo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura.*** *(Subrayado y negrilla fuera de texto).* (Resolución 5521, 2013)

Dado que la cobertura del POS de un medicamento está limitada a la indicación "ACLARACIÓN", todo medicamento que este en el Anexo 01. A. Listado General de Medicamentos POS 2014, por tanto, un medicamento que sea utilizado para otra indicación diferente a la contemplada en la Resolución 5521 de 2013, se considera que no se encuentra incluido en el POS y debe ser reconocido por el FOSYGA.

6.2.3.5 Medicamentos NO POS por no cumplir con el uso aprobado por el INVIMA

Según la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Protección Social los medicamentos incluidos y no incluidos por el POS deben ser previamente aprobados por el INVIMA, quien certifica que el

medicamento en cuanto a su producción, acción y distribución cumplen unos parámetros de seguridad por consiguiente es necesario que tenga:

> ***ARTÍCULO 43. INDICACIONES AUTORIZADAS.*** *La cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo,* ***es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA****, excepto para aquellos casos en que este anexo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*
> ***9. Registro sanitario. La clasificación en el INVIMA de un producto como medicamento, suplemento o complemento nutricional, o cosmético no establece la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud. Si alguno de los anteriores cambio de clasificación en el INVIMA para efectos del registro, tal reclasificación no afecta la cobertura pues la misma se establece a partir de su mención explícita."****(Subrayado y negrilla fuera de texto).* (Resolución 5521, 2013)

Posteriormente, la Resolución 5521 de 2013 en su Artículo 46 ratifica que el tipo de registro sanitario otorgado por el INVIMA a un producto no establece por sí mismo la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud:

> ***ARTÍCULO 46. REGISTRO SANITARIO.*** *El tipo de registro sanitario otorgado por el INVIMA a un producto 0100101no establece por sí mismo la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud, puesto que esta se da con el cumplimiento de las condiciones establecidas en el presente acto administrativo." (Subrayado y negrilla fuera de texto).* (Resolución 5521, 2013)

Cuando el uso de un medicamento no sigue la indicación dada por el INVIMA el medicamento se considera como un medicamento no POS: (INVIMA. , 2017) (Resolución 5521, 2013).

Como ejemplo ilustrativo tendremos el siguiente: el medicamento **Nifedipino** que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración (véase Imagen 25), cuya indicación registrada en el INVIMA es como antianginoso y antihipertensivo (véase Imagen 26). Sin embargo, dentro de sus usos como calcio antagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en la Guía de manejo de trabajo de parto pretérmino. (Guia de manejo de hipertension en el embarazo, 2003).

RESOLUCIÓN NÚMERO 005926 DE 23 DIC 2014 HOJA No 4 de 48

Continuación de la resolución "Por la cual se ajusta el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013"

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS

No.	Código ATC + consecutivo*	DESCRIPC. CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTIC	ACLARACIÓN
468	C08CA0501	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	Incluye todas las concentraciones	TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	

IMAGEN 25 Listado general de medicamentos POS 2014. Fuente: Anexo 01. RESOLUCIÓN 5521 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social.

Expediente	3753	Nombre producto	NIFEDIPINO CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	Vencimiento	2021/05/05	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR						

Imagen 26. Indicación INVIMA de Nifedipino. Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Con este sustento, se puede concluir que la cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014, es solo para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, independientemente de que su uso este reglamentado en guías de práctica clínica y en consideración, tienen atributo NO POS y son objeto de recobro ante el FOSYGA.

6.2.3.6 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones de la Resolución 5521 de 2013

En la Resolución 5521 de 2013 encontramos exclusiones del POS generales y específicas las cuales se ven reflejadas en los siguientes artículos:

> ***"EXCLUSIONES DE COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD***
> ***ARTÍCULO 129. EXCLUSIONES GENERALES.*** *Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:*
> *1.* ***Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones****, salvo la atención inicial de urgencias. (subrayado y negrilla fuera de texto)*
> *2.* ***Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes****.(subrayado y negrilla fuera de texto)*

3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de Acuerdo con la normatividad vigente.
5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.
De manera más específica en cuanto a exclusiones se encuentra lo siguiente:
***ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS.** Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación -UPC- y son las siguientes:*
4. Tratamientos para la infertilidad.
5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
*8. **Medicamentos** y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.*
***9. Tecnologías o tratamientos experimentales** para cualquier tipo de enfermedad.*
*10. **Tecnologías en salud (medicamentos** y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado de Acuerdo con la normatividad vigente.*
15. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
*20, **Artículos cosméticos,***
22, Líquidos para lentes de contacto.
*23, **Tratamientos capilares,***
24, Champús de cualquier tipo.
25, Jabones,
26, Cremas hidratantes o humectantes.
27, Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
*28, **Medicamentos para la memoria.***
29, Edulcorantes o sustitutos de la sal.
(…), (Subrayado y negrilla fuera de texto)
***ARTÍCULO 132. RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS NO INCLUIDAS EN El POS.** En el evento en que se prescriban tecnologías en salud, tratamientos, o servicios que sean alternativas a las cubiertas en el POS, cuyo costo por evento o per cápita sea menor o igual al costo por evento o per cápita de lo incluido en el POS, dichas tecnologías, tratamientos o servicios serán suministrados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, siempre y cuando cumplan con los estándares de calidad y habilitación vigentes y se encuentren, de ser el caso, debidamente certificadas por el INVIMA o la respectiva autoridad competente. (Subrayado y negrilla fuera de texto).* (Resolución 5521, 2013)

Por lo tanto, todo medicamento que sea utilizado para tratamientos de infertilidad, tratamiento de sueño, tratamiento capilar, medicamentos para la memoria hacen parte de las exclusiones del POS.

Un ejemplo de las exclusiones especificas determinadas en el Articulo 130, numeral 20 de la Resolución 5521 de 2013 en cuanto a artículos cosméticos es el **minoxidil** un medicamento utilizado **para el tratamiento de la alopecia androgénica** (pérdida de cabello principalmente en hombres), que al ser ordenado por fallo de tutela se considera como **un tratamiento capilar y una tecnología estética** que busca el crecimiento del mismo, por lo cual se determina que es una exclusión del POS. (Moreno Giménez, 2006).

Otro ejemplo es el **azul de metileno (LMTX),** este medicamento es utilizado en el tratamiento de la **demencia tipo Alzheimer** y está en estudios Fase 3 (Los estudios clínicos de fase III que consisten en una fase experimental, y comienza con un tratamiento nuevo que ha funcionado bien en una pequeña cantidad de pacientes con determinada enfermedad; los investigadores comparan el tratamiento con el estándar de atención de esa enfermedad y dependiendo de los resultados pasan a la siguiente fase para mostrar efectos adversos y otros beneficios del medicamento en estudio). (TauRx, ReportsFirstPhase 3 Resultsfor LMTX,2016).

De acuerdo a lo anteriormente enunciado, se considera **un tratamiento experimental y** según el artículo 130, Numeral 9 de la resolución 5521 de 2013, se determina que es una exclusión del POS.

Por su parte la **Resolución 5926 de 2014** del Ministerio de Salud y Protección Social sustituyó el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013 por el "Listado General de Medicamentos POS 2014" al encontrar imprecisiones en algunos ítems del listado general como el código ATC, el principio activo, la concentración, forma farmacéutica y aclaración. Por lo cual este reajuste **no modificó las coberturas de los medicamentos, los usos terapéuticos, ni las indicaciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud,** lo que no genera grandes cambios en la normatividad vigente**.** (Resolución 5926, 2014)**.**

En el transcurso de la revisión de la normatividad, se evidencia que hay 4 condiciones determinantes que hacen que un medicamento no esté dentro de las inclusiones del POS, al encontrarse los medicamentos enunciados en este concepto cumpliendo con estas condiciones se consideran como no incluidos dentro del POS y pueden ser recobrados ante el FOSYGA según lo establecido en las Resoluciones 3099 de 2008, 3754 de 2008, 4752 de 2011, 5395 de 2013, 458 de 2013 y 3951 de 2016.

7 SUPLEMENTOS NUTRICIONALES Y/O VITAMÍNICOS

7.1 MARCO TEORICO- NORMATIVO

Según reglamenta la Ley 100 de 1993 Artículo 156, las EPS, como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la

población que cada EPS tiene, por medio de la UPC para garantizar el POS a cada uno de sus afiliados:

> *"ARTICULO 156. Características básicas del **Sistema General de Seguridad Social en Salud**. El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:*
> *(…)*
> *e) Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las instituciones prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el Gobierno;*
> *f) Por cada persona afiliada y beneficiaria, la entidad promotora de salud recibirá una Unidad de Pago por Capitación, UPC, que será establecida periódicamente por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud; (…) (Negrilla y subraya por fuera del texto) (LEY100, 1993)*

Así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubiertos por la EPS y sufragados con los recursos obtenidos por la UPC; por el contrario, los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideran servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarán a cargo del Sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 5395 de 2013, por la cual se estableció el procedimiento de recobro ante este fondo.

En este contexto, en vigencia de la Resolución 5521 de 2013 se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS) a partir del 1 de enero de 2014; y para garantizar el cumplimiento de los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, este plan obligatorio de salud tendría exclusiones y limitaciones que en general serían todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tuvieran por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y aquellas que el Ministerio de Salud definiera dentro del plan de beneficios.

Por tanto, la Resolución 5521 de 2013 en su Título VII Exclusiones de cobertura del plan obligatorio de salud determinó que los suplementos nutricionales son exclusiones del Plan Obligatorio de Salud, así:

> *"ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS. Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación –UPC- y son las siguientes:*
> *(…)*
> ***21. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos**, salvo excepciones expresas en la norma." (Negrilla y subraya por fuera del texto) (MINSALUD, 2013)*

Con respecto a las excepciones a las que hace referencia la norma se encuentran detalladas en el Artículo 57 y 82, donde define coberturas para lactantes menores de 6 meses, hijos de mujeres VIH positivas y para menores entre 6 y 24 meses de edad, según criterio médico:

> *"ARTÍCULO 57. SUSTANCIAS Y MEDICAMENTOS PARA NUTRICIÓN. Las coberturas de sustancias nutricionales en el Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:*
> *a. Aminoácidos esenciales con o sin electrolitos utilizados para alimentación enteral.*
> *b. Medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, utilizados para los preparados de alimentación parenteral.*
> *c. La fórmula láctea está cubierta exclusivamente para las personas menores de 6 meses, hijos de mujeres VIH positivo según posología del médico tratante.*
> *ARTÍCULO 82. COMPLEMENTOS NUTRICIONALES. El Plan Obligatorio de Salud cubre en este ciclo vital lo siguiente:*
> *1. Fórmula láctea para niños lactantes menores de seis (6) meses, hijos de mujeres VIH positivas, según el criterio del médico o nutricionista tratante.*
> *2. Alimento en polvo con vitaminas, hierro y zinc, según guía OMS para menores entre (6) y veinticuatro (24) meses, según el criterio del médico o nutricionista tratante." (Negrilla y subraya por fuera del texto) (MINSALUD, 2013)*

Por tanto, estos servicios considerados por la normatividad como exclusiones específicas fueron prestados por la EPS a usuarios que carecían de los recursos para cubrir su costo, y en razón a la orden del médico tratante; en consecuencia, el financiamiento estaría a cargo del FOSYGA, de acuerdo a lo establecido en la Sentencia T-760 de 2008, así:

"(…) No obstante, es el Estado quien ha de asumir el costo del servicio, por cuanto le corresponde la obligación de garantizar el goce efectivo del derecho. En tal sentido, la jurisprudencia constitucional y la regulación han reconocido a la entidad aseguradora el derecho de repetir contra el Estado (ver secciones 4.4. y 6.2.), a través del Fosyga. El adecuado financiamiento de los servicios de salud no contemplados en el POS depende entonces, del correcto flujo de recursos por parte del Estado para cubrir el pago de los recobros que reglamentariamente sean presentados por las entidades que garantizan la prestación del servicio." (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Por otro lado, el Ministerio de Salud y Protección Social en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes; ratificó las excepciones a las exclusiones en cobertura de suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos:

> *"ANEXO TÉCNICO*
> *CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO*
> *B. MEDICAMENTOS*

12. Alimentos. Las coberturas señaladas de alimentos en el Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:

- *Alimentación enteral. En relación con la presentación y contenido de la nutrición enteral se entenderá como POS aquellas cuya composición se refiera exclusivamente a aminoácidos esenciales con o sin electrolitos.*
- *Alimentación parenteral. En caso de las soluciones parenterales solo se consideran coberturas aquellas cuya composición corresponda a: a) micronutrientes inorgánicos esenciales – elementos traza, b) micronutrientes orgánicos esenciales-multivitamínicos, o c) ácidos grasos.*
- *Fórmulas lácteas. La fórmula láctea está cubierta exclusivamente para los menores de 6 meses hijos de mujeres VIH positiva según posología del médico tratante". (Negrilla y subraya por fuera del texto)*

Los servicios objeto de este concepto corresponden a Suplementos o Complementos Alimenticios, Nutricionales, Vitamínicos o Nutracéuticos, los cuales son productos a base de hierbas, extractos vegetales, alimentos tradicionales, deshidratados o concentrados de frutas, adicionados o no, de vitaminas o minerales, y cuya finalidad de uso es aportar, incrementar o suplir los nutrientes en pacientes que presenten necesidades básicas no satisfechas o mayores a las habituales y que no pueden ser consumidos en cantidades suficientes durante la ingesta dietética total. (COFEPRIS, 2010) (Bueno, 2000).

Es preciso indicar que, no son medicamentos ni fármacos así se presenten en forma farmacéutica de tabletas, pastillas, cápsulas, líquidos o polvos para disolver. Contienen proteínas, lípidos, aminoácidos, glúcidos o carbohidratos, vitaminas, minerales, hierbas y fibra dietaría. Al ser alimentos y no medicamentos, no presentan contraindicaciones y no se requiere de una fórmula médica para su administración. (EUFIC, European Food Information Council).

En el territorio nacional se encuentran reglamentadas y normadas las condiciones y requisitos que deben cumplir los suplementos dietarios para su comercialización y por tanto deben contar con registro sanitario del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, otorgado por la autoridad sanitaria correspondiente, quien también deberá vigilar, inspeccionar y controlar que se cumplan con las Buenas Prácticas de Manufactura. (Resolución 3096 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, Resolución 2015 de 2011 del Ministerio de la Protección Social).

Es así como estos Suplementos o Complementos Alimenticios, Nutricionales, Vitamínicos o Nutracéuticos cuentan con registro sanitario del INVIMA como suplementos dietarios o alimentos. Para precisar las diferencias entre productos de alimentación enteral que hacen parte del Plan de Beneficios en Salud y los que son exclusiones específicas, se detallara el producto con registro INVIMA de medicamento 2011M-0012598 PROTEINNOVAA y su diferencia con el Suplementos o Complementos Alimenticios, Nutricionales, Vitamínicos o Nutracéuticos con registro INVIMA de alimento RSiA10I115115 JEVITY.

El primero corresponde a una Solución Oral Estéril de Aminoácidos Esenciales, con registro INVIMA de medicamento 2011M-0012598 que se usa para tratamiento de la desnutrición proteica, estos aminoácidos se requieren durante el soporte nutricional para ayudar a reducir el gasto de proteínas endógenas como una fuente de energía y así minimizar la proteólisis muscular y visceral, protegiendo así la masa proteica presente y suministrando además aminoácidos para promover la curación de heridas y la síntesis proteica. (TJ, 1994).

Expediente	20020426	Nombre producto	PROTEINNOVAÂ®				
Registro Sanitario	INVIMA 2011M-0012598	Vencimiento	2016/11/11	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente

ATC	Sustancia Quimica	Sistema Organico	Grupo Farmacologico	SubGrupo Farmacologico	Subgrupo Quimico
V06DD01	AMINOÁCIDOS ESENCIALES	VARIOS	NUTRIENTES GENERALES	OTROS NUTRIENTES	AMINOACIDOS

IMAGEN 34. Aminoácidos esenciales INVIMA. Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Y que se encuentra incluido en el Plan Obligatorio de Salud en vigencia de la Resolución 5521 de 2013, así:

RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 35 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
37		AMINOAC DOS COMBINACIONES	AMINOACIDOS ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS	Incluye todas las concentraciones	SOLUCIÓN ORAL	

IMAGEN 35. Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2014. Fuente: RESOLUCIÓN 5521 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social.

Y que corresponde a un Frasco PEAD blanco por 250 mL. Sabores Limón, Fresa y Manzana verde, con la siguiente composición:

Composición: Aminoácido Esencial mg/100 mL. L-Isoleucina 640. L-Leucina 760. L-Valina 720. L-Fenilalanina 320. L-Triptófano 80. L-Metionina 320. L-Lisina 635. L-Treonina 700.

Imagen 36. Aminoácidos esenciales sin electrolitos. Tomado de:
http://www.tuugo.com.co/CompanyProducts/soluci%C3%B3n-oral-est%C3%A9ril-de-amino%C3%A1cidos-esenciales-cristalinos-sin-electrolitos/12399932940

Por tanto, en relación con la presentación y contenido de la nutrición enteral se entenderá como POS aquella cuya composición se refiera exclusivamente a aminoácidos esenciales con o sin electrolitos, como corresponde al caso del medicamento con registro INVIMA 2011M-0012598 PROTEINNOVAA.

Por otro lado, dentro de los Suplementos o Complementos Alimenticios, Nutricionales, Vitamínicos o Nutracéuticos que hacen parte de las exclusiones especificas del Plan de Beneficios en Salud se encuentra, por ejemplo, el alimento con registro INVIMA RSiA10I115115 JEVITY que corresponde a un complemento nutricional para propósitos médicos especiales con fibra, completo y balanceado.

JEVITY es una fórmula nutricional diseñada para proporcionar una nutrición suplementaria que ayuda a satisfacer las necesidades diarias de proteínas y fibra de los pacientes, o como alimento para adultos que se encuentran en los regímenes de alimentación por sonda a corto o largo plazo. Disponible en las densidades calóricas de 1,0, 1,2, y 1,5 calorías por mililitro, con la siguiente composición:

Composición: Caseinato de Ca y Na (100%), Maltodextrina (65,3%), Jarabe de maíz (21,8%), Fibra de soja (12,9%), Aceite de cártamo alto oléico (48%), Aceite de canola (29%), TCM (20%), Lecitina (3%)

Imagen 37. Jevity nutrición enteral. Tomado de: http://www.allegromedical.com/dietary-supplements-c522/jevity-1-2-cal-formerly-jevity-plus-8-oz-cans-p214944.html

Es así, que el alimento para nutrición enteral con registro INVIMA RSiA10I115115 JEVITY **no cumple con la condición de tener una composición exclusiva de aminoácidos** esenciales con o sin electrolitos y por tanto, hace parte de las exclusiones específicas por ser un suplemento o complemento vitamínico, nutricional o nutracéutico según la descripción técnica referida.

8 PROCEDIMIENTOS, APOYOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NO POS

8.1 MARCO TEORICO

8.1.1 Generalidades de Procedimientos

Los procedimientos médicos son prestaciones de salud (atenciones unitarias o en grupo), que se autorizan a un paciente para efectos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, implican el uso de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados, dependiendo de la complejidad del procedimiento y de las condiciones clínicas del paciente. (Fondo Nacional de Salud de Chile, 2018).

8.1.2 Procedimientos diagnósticos.

Es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquier condición de salud-enfermedad. Estas herramientas en salud se pueden clasificar en:

- **Imágenes diagnosticas:** Son procedimientos en los que se utiliza diversas herramientas como rayos, ondas o sustancias para la obtención de imágenes y del diagnóstico médico.

  - **Rayos X (RX):** son una parte del espectro de radiación electromagnética en el cual estamos inmersos cotidianamente. La radiación electromagnética se propaga en forma de fotones de distintas energías, que viajan a la velocidad de la luz. Para la detección de los rayos X emergentes del cuerpo y formar la imagen radiológica, se han utilizado durante muchos años dos sistemas de detección: las películas radiográficas y las pantallas fluorescentes. Así mismo, para este medio diagnostico existen variastécnicas simples y digitales estas a su vez se dividen en: RX simple (se requiere solamente un tubo de rayos X y su generador, así como una placa radiográfica analógica convencional en su chasis. La imagen formada en la placa es una proyección cónica, que constituye una representación bidimensional), la Radioscopia o Fluoroscopia (es la misma que la de la placa simple, sustituyendo la placa por un sistema de televisión con intensificador de rayos X, que consta de una pantalla fluorescente donde los rayos X que inciden tras atravesar al paciente, provocan la emisión de luz visible; comúnmente utilizado en procedimientos quirúrgicos endovasculares y ortopédicos), y otras técnicas de RX con contraste (Estudios del tránsito digestivo con bario, estudios de las vías urinarias con contrastes hidrosolubles yodados, estudios vasculares con contrastes yodados, y otros estudios con contrastes diversos administrados a través de conductos naturales o quirúrgicos como laringografía, dacriocistografía, entre otros). (DOMÍNGUEZ, 2008)(Ver imagen 3)

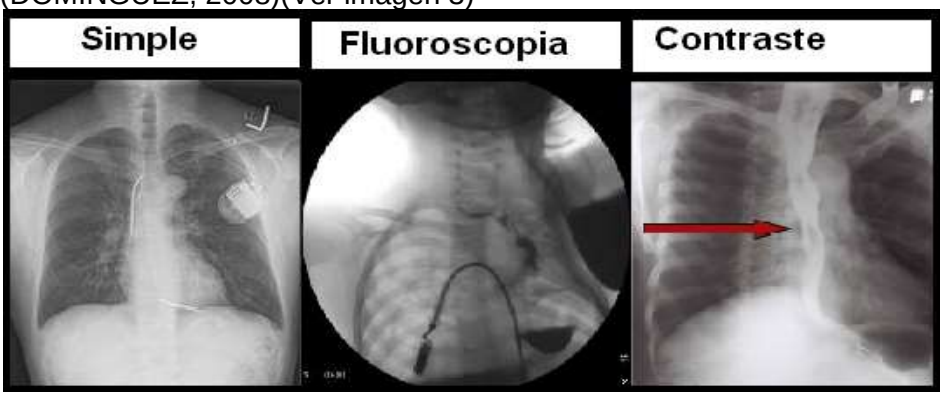


Imagen 3. Técnicas de RX. Tomado de: http://posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing_poster&task=viewsection&pi=123334&ti=411174&searchkey=

  - **Ecografía (Eco) o Ultrasonografía (US):** es una técnica de diagnóstico por imagen basada en la utilización de ultrasonidos. Se trata de una onda mecánica porque se trata de un movimiento vibratorio, que se propaga por el medio aprovechando las propiedades elásticas del mismo, y es longitudinal porque la

dirección de vibración es paralela a la de propagación. Los US diagnósticos son generados en un dispositivo llamado transductor, el cual contiene uno o más cristales con propiedades piezoeléctricas. Esto quiere decir que, al ser sometidos a una corriente eléctrica alterna, vibran y emiten ultrasonidos de una frecuencia característica, estos se clasifican en lineales, sectoriales, convexos, intracavitarios (transvaginal, transrectal), y sondas electrónicas (transesofágico). (DÍAZ, GARRIDO, & CASTELLANO, 2007)(Ver imagen 4).

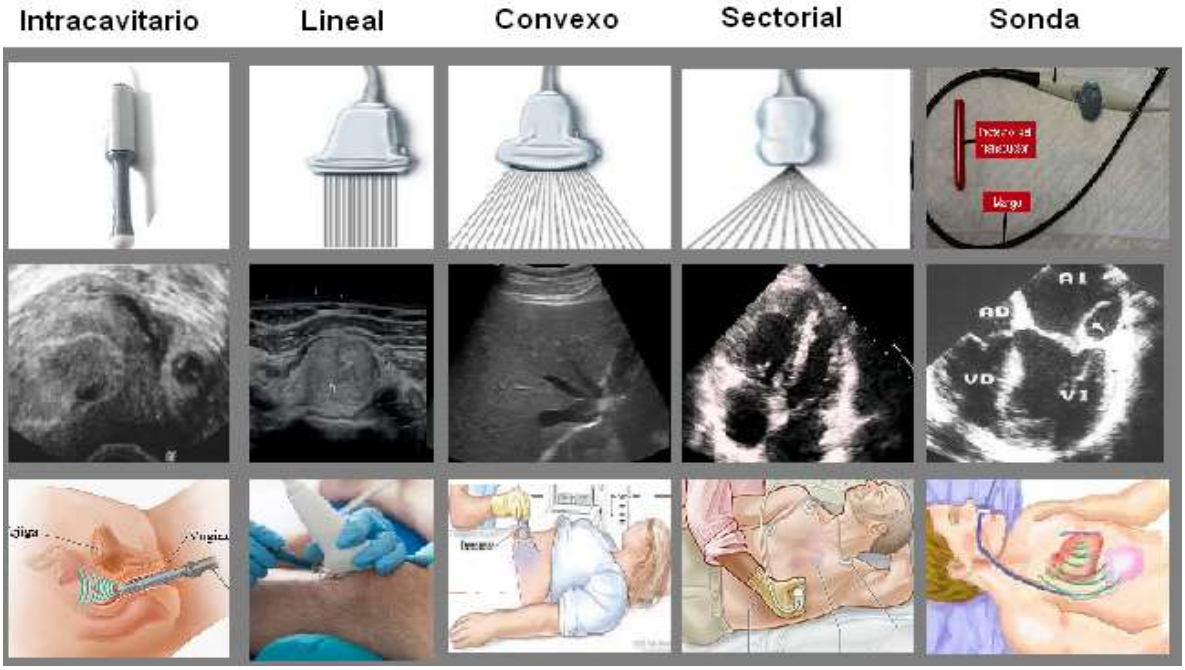


Imagen 4. Tipos de transductores ecográficos. Tomado de: http://www.radiologia-salud.es/radiology/principios-fisicos-y-tecnicos-de-la-ecografia/

Adicionalmente, existente diferentes técnicas ecocardiográficas: el modo A (La señal de los tejidos se registra como ondas con diferente amplitud), el modo B (Las ondas sonoras se transmiten al tejido como un haz en forma de abanico y los ecos se reflejan hacia atrás hasta el transductor y se unen línea a línea según su tiempo de llegada, es decir inversamente proporcional a la profundidad de la muestra seleccionada), y el modo M (Registra el movimiento de los reflectores acústicos como las válvulas cardiacas y las paredes miocárdicas en el tiempo). También existe una técnica para el estudio de los vasos sanguíneos y el flujo de estos denominado doppler, este a su vez se divide en doppler de onda continua (Se usan 2 cristales piezoeléctricos, uno para la transmisión continua de pulsos de ultrasonido y otro para la recepción de las señales de ultrasonido reflejadas), doppler pulsado (Un cristal piezoeléctrico funciona

alternativamente como transmisor y receptor. Así es posible determinar la profundidad y el ancho de la muestra e investigar el flujo sanguíneo de un área circunscrita), eco dúplex (combina el doppler de onda continua o el doppler pulsado con la imagen en modo B y así podemos volver a colocar el haz doppler si ha cambiado de posición sobre la muestra que se enseña en la imagen en modo B), doppler de potencia (señala la presencia o ausencia de flujo en la muestra y así evaluar su cantidad pero no podemos determinar la dirección de flujo o velocidad), y el doppler espectral (determina la gráfica de flujo, con patrones distintos arterial o venoso, y permite cálculo de velocidad y su distribución.(DÍAZ, GARRIDO, & CASTELLANO, 2007) (Ver imagen 5)

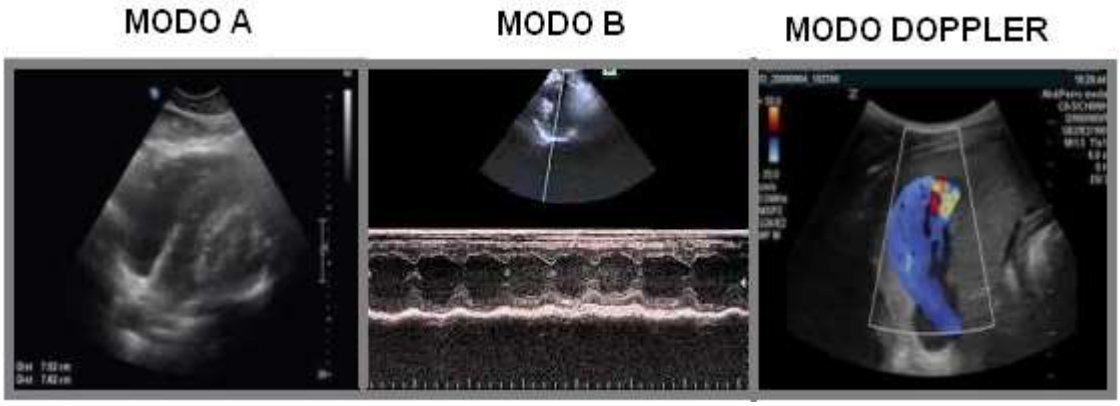


Imagen 5. Modos ecográficos. Tomado de: https://www.medison.ru/ultrasound/gal404.htm

- **Tomografía Computarizada (TC):** Es un haz de RX colimado que atraviesa al paciente, este haz atenuado que sale es medido y recogido por los detectores y estos valores se envían al ordenador. El ordenador analiza la señal que le llega del receptor, generando la reconstrucción de un corte anatómico. Esta se puede tomar en varios planos Axial (TAC) o Transversa (TTC). Agregado a esto, actualmente se conocen diversas técnicas como: la Tomografía Computarizada de reconstrucción (reconstruye en tres dimensiones 3D las estructuras anatómicas evaluadas), la Tomografía Axial de Alta Resolución (es similar a la tomografía computarizada simple, pero el nivel de los cortes es menor por lo cual se pueden observar un mayor número de imágenes y/o cortes mas específicos), la Tomografía Axial Digital (genera imágenes 100 veces con mayor claridad), el Body Scanner (el cual puede evaluar cualquier parte del cuerpo), y el TAC Helicoidal (por medio de un tomógrafo multidetector aprovecha el giro continuo de detectores y tubo productor de rayos X con el movimiento continuo de la mesa de estudio. El conjunto de todos estos movimientos hace que la resultante sea una espiral o hélice).(Ver imagen 6) (Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia, 2009)

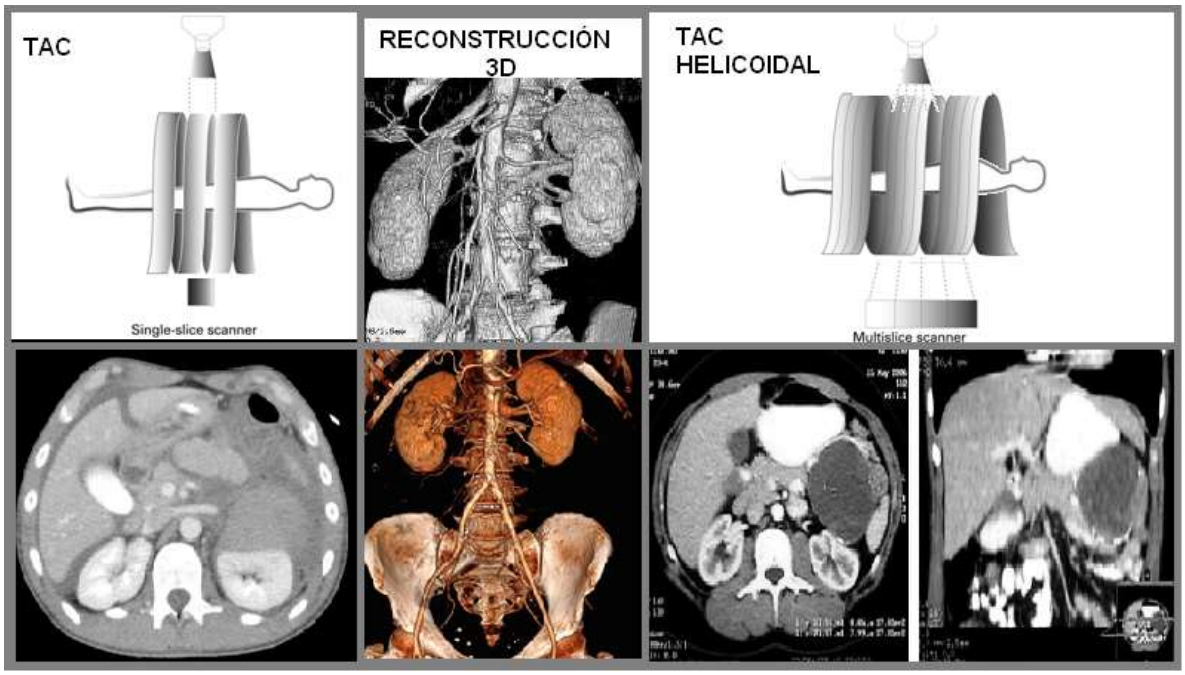


Imagen 6. Técnicas de Tomografía Axial Computarizada. Tomado de: https://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=angioct.

- **Resonancia Magnética Nuclear:** Es una sofisticada técnica de obtención de imágenes médicas de alta calidad del interior del cuerpo humano basada en la emisión de ondas electromagnéticas de un resonador, y la absorción de estas ondas por las diferentes estructuras del cuerpo. En esta resonancia encontramos comúnmente 2 procesos T1 o Relajación de la imanación longitudinal (mide el tiempo que tardan los spines en reemitir la energía de radiofrecuencia absorbida), y T2 o de imanación transversal (genera una imagen desfasada), la diferencia en las señales de los distintos tejidos vendrá dada por los diferentes valores de T2 y de ahí el alto contraste en la imagen. Esta también se puede tomar en diferentes planos (axial, coronal y sagital) acorde a lo que se quiera evaluar. Este tipo de técnica también puede ayudar a tomar imágenes con contraste como en las artrorresonancias (resonancias articulares), resonancia abdominal contrastada, entre otros. (ver imagen 7).(ROSALES, 2008)

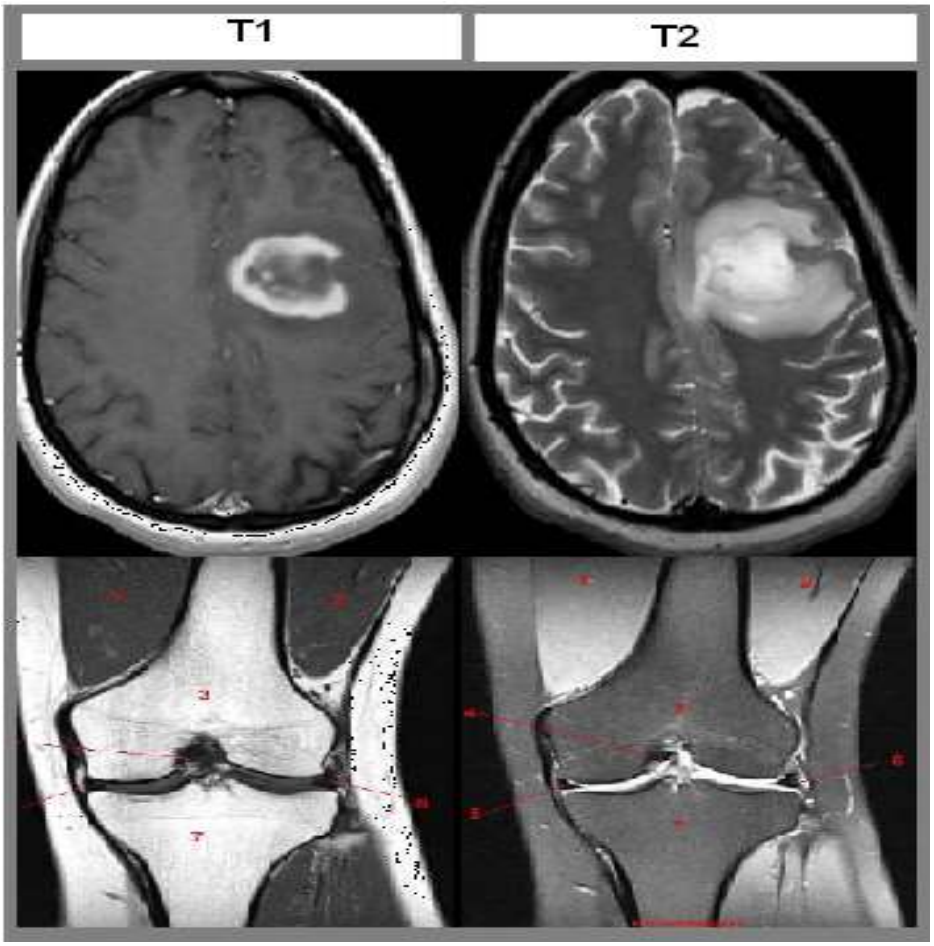


Imagen 7. Resonancia magnética cerebral y artroresonancia de rodilla T1 y T2. Tomado de: http://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-recomendaciones-utilizacion-e-interpretacion-los-S0213485310000095

- **Laboratorio Clínico:** Los Análisis Clínicos o Pruebas de Laboratorio consisten en el estudio de los componentes de muestras biológicas que se toman del cuerpo como, sangre, orina, heces, tejido, etc. y sus resultados son de valiosa utilidad para confirmar o descartar un diagnóstico médico, así como para monitorear el efecto de un tratamiento. Estos se pueden dividir en 3 grandes grupos: Físico-Químicos, Inmunológicos y Genéticos. (Saludemia, 2018)

    - **Análisis Físico-Químicos:** Mediante estas pruebas de laboratorio se valoran diferentes componentes celulares, químicos y o físico de determinada muestra medica. En estos podemos encontrar pruebas hematológicas (hemogramas, tiempos de coagulación, cofactor de ristocetina), urinarias (aminoácidos en orina,

pruebas de función renal (creatinina), función hepática (AST, ALT, Albumina), entre otros.(Saludemia, 2018)

- **Análisis Inmunológicos o inmunoanálisis:** Es el método más indicado para medir sustancias (analitos como hormonas, enzimas, agentes infecciosos, metabólicos, toxinas, medicamentos, estimaciones de antígenos y anticuerpos), que habitualmente están presentes en nuestro organismo a concentraciones tan sumamente bajas que no se pueden medir con precisión mediante otros análisis más simples. Se utilizan diversas técnicas como: inmunoprecipitación (mide la cantidad de precipitado que se forma tras hacer reaccionar un anticuerpo con su respectivo antígeno), Inmunoanálisis de partículas (consiste en unir varios anticuerpos a una partícula que es capaz de unir muchas moléculas de antígeno simultáneamente), Inmunonefelometría (es un método para medir la concentración de antígenos. Los complejos que se forman de la unión antígeno-anticuerpo son demasiado pequeños, pero dispersan la luz que se hace pasar a través de ellos, y así se les puede medir mediante un aparato denominado nefelómetro), radioinmunoanálisis (se utilizan isótopos radiactivos para marcar tanto los antígenos como los anticuerpos, que luego se pueden medir por las radiaciones gamma que emiten), enzimoinmunoanálisis (también denominado ELISA, se utiliza una enzima como marcador de antígenos y anticuerpos), inmunofluorecencia (se utiliza como marcador de la sustancia a detectar y medir una sustancia fluorescente), y la quimioluminiscencia (se utiliza como marcador una sustancia quimioluminiscente, es decir, una sustancia que produce luz cuando es excitada por la energía química).(Saludemia, 2018)

- **Análisis genéticos:** es una prueba muy compleja que se realiza en un laboratorio especializado en el análisis del genoma (cromosomas y genes). Dicho estudio sirve para identificar la causa genética de una determinada enfermedad en un paciente. Generalmente este tipo de pruebas se realizan por medio de la Técnica de PCR (reacción en cadena de la polimerasa), el objetivo de la PCR es producir suficiente ADN de la región blanco para que pueda analizarse mediante electroforesis y otras técnicas. (Academia Khan, 2018).

8.1.3 Procedimientos Quirúrgicos

Son operaciones realizadas por un cirujano para solucionar cualquier trastorno o enfermedad que padezca el paciente. Entre estas se pueden encontrar 2 grupos: los procedimientos incruento (no es necesario abrir tejidos o músculos y no hay derramamiento de sangre, como en las endoscopias o reducciones cerradas de luxaciones), y procedimientos cruento (es aquella en la que es necesario abrir tejidos o músculos para realizar la cirugía, y hay un derramamiento de sangre como las cesáreas, laparotomías, laparoscopias, video cirugías, entre otros), adicionalmente se puede dividir por su método de visualización y herramienta de corte utilizada.

Por tipo de instrumentación utilizada:

- **Electrocirugía:** La electrocirugía consiste en usar corriente eléctrica de alta frecuencia para destruir las células. Se puede emplear contra algunos tipos de cáncer de piel y de boca.
- **Cirugía por radiofrecuencia:** consiste en la aplicación de ondas electromagnéticas de alta frecuencia sobre la piel que provoca el calentamiento controlado de las diferentes capas de la dermis, proporcionando una mayor elasticidad a los tejidos, reducción de las arrugas y flacidez epitelial. Existe un procedimiento denominado ablación por radiofrecuencia: En la ablación por radiofrecuencia (RFA), se envían ondas radiales de alta energía a través de una aguja para calentar y destruir las células cancerosas.
- **Cirugía láser:** en este procedimiento se utiliza un rayo potente y altamente enfocado de energía lumínica, puede usarse en vez del bisturí para cortar a través del tejido, para quemar y destruir (vaporizar) tumores o crecimientos pre-cancerosos y tratar los cánceres de cuello uterino, pene, vagina, vulva, pulmón, y piel. Tiene la ventaja de tener menos cortes y daños (son menos agresivas) que la cirugía convencional. También se usa en un tipo de cirugía llamada fotoablación o fotocoagulación para destruir los tejidos o sellar los tejidos o vasos sanguíneos. Este tipo de cirugía se usa a menudo para aliviar los síntomas, como cuando los tumores grandes están bloqueando la tráquea o el esófago.
- **Criocirugía:** Este procedimiento utiliza nitrógeno líquido que se rocía, o que circula dentro de una sonda muy fría para congelar y destruir las células anormales. Esta técnica se usa a veces para tratar afecciones pre-cancerosas como las que afectan la piel, el cuello uterino y el pene. Se puede utilizar en conjunto con estudio por imagen (como una ecografía o una tomografía computarizada) para guiar la sonda hacia el tumor y observar el congelamiento de las células. Con esto se limita el daño a los tejidos sanos adyacentes.
- **Quimiocirugía:** es el nombre antiguo para la cirugía como esta y se refiere a ciertos medicamentos que se podrían aplicar al tejido antes de extirparlo. La cirugía de Mohs no incluye el uso de medicamentos quimioterapéuticos.

Por medio de vía de abordaje: En este campo se encuentran 2 grandes grupos la cirugía convencional (o abierta), y la cirugía mínimamente invasiva que incluye la cirugía guiadas por video (laparoscopia, toracoscopias, artroscopias, cirugía robótica entre otras), la cirugía por microscopio (de Mohs), y la cirugía estereotaxica.

- **Cirugía laparoscopica, toracoscopica y artroscopica:** en este procedimiento utiliza un laparoscopio, el cual es un tubo flexible, delgado y largo que se puede colocar a través de una pequeña incisión para observar dentro del cuerpo. A veces se usa para extraer fragmentos de tejido. En años recientes, los médicos han descubierto que al hacer orificios pequeños y al usar instrumentos especiales y largos, el laparoscopio se puede usar sin hacer un corte grande. Esto ayuda a reducir la pérdida de sangre durante la cirugía y el dolor posterior. También acorta la estadía en el hospital y permite una recuperación más rápida.
- **Cirugía robótica:** La cirugía robótica es un tipo de cirugía laparoscópica (o toracoscópica) en la que el médico se sienta frente a un panel de control y usa los brazos robóticos

precisos para controlar el endoscopio y otros instrumentos especiales. Las ventajas de este tipo de cirugía son en gran parte las mismas de la cirugía laparoscópica o toracoscópica.

- **Cirugía de Mohs:** también se conoce como cirugía controlada mediante microscopio. Se usa para extirpar ciertos tipos de cáncer de piel al cortar las capas muy finas a la vez. Después de que se extirpa cada capa, el médico examina el tejido con un microscopio para saber si contiene células cancerosas.
- **Cirugía percutánea:** se realiza atravesando la piel mediante una aguja o un catéter, como puede ser una biopsia o una aspiración de líquido subcutáneo. La cirugía percutánea introduce instrumental quirúrgico a través de pequeñas incisiones en la piel. El término “percutáneo” también se refiere a las sustancias o medicamentos administrados a través de la piel. La técnica consiste en introducir un catéter por vía percutánea (a través de la piel) para implantar un stent o sustituir la válvula aórtica, en lugar de hacerlo con una intervención quirúrgica a corazón abierto.
- **Cirugía endovascular:** La terapéutica endovascular consiste en la realización de procedimientos y maniobras vasculares endoluminales por medio de catéteres que se introducen en la luz vascular (espacio entre las paredes del vaso) para recanalizar vasos estenosados (obstruidos) u obliterados, lejanos o distantes al punto de entrada, y también para la resolución de aneurismas en cualquier localización (principalmente aórticos), se utiliza en conjunto con un fluoroscopio para visualizar los catéteres y guías.
- **Cirugía estereotáxica:** consiste en colocarle al paciente el marco estereotáxico sujeto a la cabeza en los 4 puntos en los que se fija al cráneo. Sobre el marco se colocan unos paneles o localizadores que llevan unas marcas radiopacas y que aparecerán después en los estudios radiológicos. A continuación, se realiza el estudio radiológico más indicado para cada paciente (lo más habitual es el TAC). En la exploración radiológica se señala la lesión o el punto diana al que se quiere acceder y se visualizarán los marcadores situados en la guía que permiten calcular las coordenadas del punto en los tres ejes del espacio. Adicionalmente por medio de este método también se pueden tomar biopsias estereotáxicas como en el caso de masas de mama específicas. (Ver imagen 8)

Imagen 8. Procedimientos quirúrgicos. Tomado de:
http://castillodelossantos.com/web/procedimientos/vesicula-biliar/

8.2 MARCO NORMATIVO.

8.2.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994

8.2.1.1 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por no encontrarse expresamente incluidos en la Resolución 5261 de 1994.

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un esquema de "*racionamiento explícito"* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, "*son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio*."9

De esta manera, la Resolución 5261 de 1994 al expedir el manual de actividades, intervenciones y procedimientos definió las coberturas del Plan Obligatorio de Salud que debían ser garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud (E.P.S.) a sus afiliados a través de la red de instituciones prestadores de salud con las que se tuviera convenio. (Resolución 5261, 1994)

Por tanto, los servicios de salud que hacen parte de este documento no se encontraban descritos de manera explícita dentro del MAPIPOS ni incluidos al interior del articulado de la Resolución 5261 de 1994 y en tal sentido, estas prestaciones de salud no podían ser reconocidas con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y aplicaba para ellas el mecanismo de recobro ante el FOSYGA, según como fuera establecido por la Resolución 2933 de 2006, posteriormente derogada por la Resolución 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.10

9 República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3778 de 2013. *"Anexo Técnico. Concepto sobre Tecnologías cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud, para efectos del Saneamiento de Cuentas por Recobro. A. Principio de Integralidad. 1. Cobertura en salud explícita."* Pág. 5-6.

10 República de Colombia. Ministerio de Protección Social. (Resolución 3099, 2008). *"Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de*

Para ilustrar esta situación con un ejemplo, se toma el procedimiento Colangiografía por Resonancia Nuclear Magnética (C.U.P.S. 88.3.4.34), que consiste en un procedimiento de apoyo diagnóstico no invasivo, sin morbilidad ni mortalidad asociada, para el diagnóstico de la coledocolitiasis, la cual corresponde a la presencia de cálculos biliares en el conducto Colédoco y/o en el conducto hepático común; mediante el uso de la Resonancia Magnética Nuclear, a través de la cual se puede evaluar con una excelente definición anatómica la vía biliar, se pueden realizar cortes finos en múltiples planos y sin el uso de radiación ionizante ni medio de contraste yodado. (Enrique Norero, 2008) (Rodrigo Parra R., 2002) (Pablo Cantileno, 2014) Este procedimiento no se encontraba incluido de manera explícita dentro del Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS y por tanto no hacía parte de las coberturas del Plan de Beneficios.

Por otro lado, el principal método de diagnóstico preoperatorio y terapéutico de coledocolitiasis había sido la colangiopancreatografía retrograda endoscópica (CPRE), *"gold estándar"*, pero este un método invasivo11-12, en el que se introduce un endoscopio por la vía oral hasta llegar a la primera porción del intestino (duodeno). Una vez ubicado allí el endoscopio, se pasa a través de un catéter el medio de contraste en los conductos pancreáticos o biliares y se toman las radiografías para estudiar los conductos del páncreas y el hígado; y también se convierte en una prueba terapéutica, al realizar una esfinterotomía y posterior, extracción endoscópica de los cálculos. (I. Consuelo Quintanilla L., COLEDOCOLITIASIS, 2009) Este procedimiento diagnóstico y terapéutico se encuentra descrito de manera explícita dentro del MAPIPOS (Resolución 5261 de 1994) de la siguiente manera: *"21324 Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal)"*, siendo entonces cobertura del POS y reconocido con cargo a los recursos de la UPC.

En consecuencia, el procedimiento Colangiografía por Resonancia Nuclear Magnética con C.U.P.S. 88.3.4.34 (Resolución 1896, 2001)13, al no encontrarse debidamente listado en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud no hacía parte de las coberturas del Plan de Beneficios y por ende, debía ser reconocido mediante el mecanismo del recobro; a diferencia del procedimiento, Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal) (21324), que como se mencionó anteriormente, se encontraba descrito de manera explícita en el MAPIPOS y por esto era cobertura del POS.

---

suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS autorizados por Comité Técnico Científico y por fallos de tutela". P. 21.

11 Enrique Norero, Blanca Norero, Alvaro Huete, et al. Rendimiento de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de coledocolitiasis. Santiago de Chile. 2008. P 600.

12I. Consuelo Quintanilla L., Humberto Flisfisch F.COLEDOCOLITIASIS. Revista Medicina y Humanidades. 2009. Vol. 1 No. 3. P. 165.

13República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 1896 de 2001. 19, Noviembre, 2001. Por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 02333 del 11 de septiembre de2000. P 513.

Otro ejemplo de no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación es el servicio ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, debido a que en la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud no se encontraba listado de manera explícita, así como tampoco se encontraba al interior de su articulado.

Este es un procedimiento de apoyo diagnostico que consiste en visualizar el corazón con técnicas de ultrasonido mientras está siendo exigido por el esfuerzo que genera el ejercicio (el paciente camina sobre una banda sin fin), o por un medicamento (las sustancias más comúnmente utilizadas son la Dobutamina, el dipiridamol y de manera más reciente, la arbutamina) que tiene efectos vasodilatadores, aumenta la frecuencia cardiaca (incrementa las pulsaciones) y el aumento de la fuerza de contracción, entre otros efectos. (Edgardo Becka, 2002)

Estos efectos se reflejan sobre el corazón, su dinámica, el movimiento de sus estructuras y la variación en los flujos sanguíneos, que se dan entre sus diferentes cámaras desde y hacia los vasos sanguíneos que con él se relacionan (venas y arterias pulmonares, arteria aorta); todo esto monitoreado durante la prueba. Identificando de esta manera alteraciones o variaciones que sugieran anormalidades o disfunciones secundarias a isquemias y otras durante el esfuerzo, no observables en un Ecocardiograma Convencional. (Dagianti A, 1995)

El Plan Obligatorio de Salud, definido durante la vigencia de la Resolución 5261 solo brindó cobertura a los siguientes apoyos diagnósticos:

> *"ARTICULO 80. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Cardiología y Hemodinamia, los siguientes :*
> *(…)*
> *25106 Ecocardiograma modo M*
> *25107 Ecocardiograma modo M y bidimensional*
> *25108 Ecocardiograma modo M,bidimensional y doppler*
> *25109 Ecocardiograma modo M, bidimensional y doppler color. (…)"*

Estas pruebas corresponden a:

- Ecocardiografía en modo M: Produce una imagen que es similar a un trazado, más que una verdadera imagen de las estructuras del corazón. Es útil para medir las estructuras del corazón, como las cavidades de bombeo, el tamaño del corazón y el espesor de las paredes.
- Ecocardiografía 2-D (bidimensional): Se utiliza para visualizar las estructuras reales del corazón y su movimiento.
- Ecocardiografía Doppler: Se utiliza para medir y evaluar el flujo de sangre a través de las cavidades y las válvulas del corazón. La cantidad de sangre que se bombea en cada latido indica el funcionamiento del corazón.
- Doppler en color: En este estudio los diferentes colores son utilizados para indicar las distintas direcciones del flujo sanguíneo. Esto simplifica la interpretación de la técnica Doppler. (The StayWell Company, 2013)

De acuerdo con lo anterior, las pruebas incluidas en el POS para esta vigencia no incluían de manera explícita la prueba con esfuerzo o con estimulación farmacológica. Lo cual sería ratificado posteriormente por la Comisión de Regulación en Salud (CRES), como Ente competente para definir y actualizar el POS, en el año 2012.

8.2.1.2 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por corresponder a las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud.

La Resolución 5261 de 1994 con el objetivo de *"poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993"14,* establecióexclusiones y limitación al Plan Obligatorio de Salud correspondientes a todos aquellos servicios en salud definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS), de la siguiente manera:

> *"**ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.** En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán **todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud**, incluyendo los que se describen a continuación:*
> *a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.*
> *b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.*
> *C. **Tratamientos para la infertilidad**.*
> *d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.*
> *e. Tratamientos o curas de reposo o del sueno.*
> *f. Medias elásticas de soporte, corsés, fajas, plantillas, zapatos ortopédicos, sillas de ruedas, lentes de contacto. Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en los adultos y en los niños una vez cada año, siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual.*
> *g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.*
> *h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.*

14República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 5261. 5 de Agosto de 1994. "*ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, incluyendo los que se describen a continuación: (…)"*Pág. 5.

*i. **Trasplante de órganos**. No se excluyen aquellos como el trasplante renal, de medula ósea, de córnea y el de corazón, con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención.*
*J. **Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada.** No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.*
*k. **Tratamiento para varices con fines estéticos**.*
*i. **Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal , o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.** Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención.*
*j. **Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación**, distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas.*
*k. **Prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal** en la atención odontológica.*
*i. **Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual**."* (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Con base en lo anterior, si alguno de los servicios de salud del tipo actividades, procedimientos e intervenciones no incluidas dentro del Manual del POS, es decir servicios No POS, pertenecía o se encontraba de manera expresa mencionada dentro del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, estos no podían ser autorizados con cargo a los recursos de la UPC y debían ser evaluados, aprobados o desaprobados por el Comité Técnico Científico, de acuerdo a los Artículos 6° y 7° de la Resolución 3099 de 2008. (Resolución 3099, 2008)

Un ejemplo de esto, se presenta con el procedimiento con CUPS 94.0.1.00 Administración [Aplicación] de Prueba de Inteligencia (Cualquier Tipo), registrado en la Resolución 1896 de 2001, de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, no incluido de manera explícita en el manual de procedimientos del POS o al interior del articulado de la Resolución 5261 de 1994, que correspondería a una exclusión y limitación del Plan Obligatorio del Salud por la causal de no haber sido expresamente considerado en el MAPIPOS por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, según lo indicado en el literal i, del Artículo 18 de la misma Resolución.

Este procedimiento consiste en la aplicación de pruebas o test de inteligencia a los pacientes, estas pruebas en general corresponden a la escala diseñada por David Wechsler (psicólogo estadounidense) y que recibió el nombre de Wechsler-Bellevue IntelligenceScale (WAIS) o a sus modificaciones como la WAIS-R, la cual surgió como modificación a la original buscando disminuir algunos sesgos sociales y raciales. (Ricardo Rosas, 2014) Con estas escalas se pretende evaluar la inteligencia global. La cual, de acuerdo con los modelos explicativos, entre ellos: el modelo

teórico CHC (Cattell-Horn-Carroll), propone una estructura jerárquica: Stratum I, en la que se disponen las capacidades mentales, compuesta por una serie amplia de aptitudes específicas de nivel inferior o de primer orden, como la velocidad para acceder a la palabras, el reconocimiento de patrones, la manipulación de imágenes o la capacidad para recordar un conjunto específico de palabras, letras o números. El Stratum II, conformado por un grupo de aptitudes de nivel intermedio o de segundo orden, que explicarían las relaciones entre los factores del primer nivel, como el conocimiento, el razonamiento viso-espacial, la velocidad de procesamiento o la capacidad para razonar; y el Stratum III, que corresponde a una aptitud de nivel superior o de tercer orden, asociada al factor general o factor g, como capacidad intelectual más general y básica a todas las funciones cognitivas. (Aristides I. Ferreira, 2012)

Con los resultados de estas pruebas se puede establecer un diagnóstico del nivel de habilidades cognitivas o de funcionamiento neuropsicológico: Diagnóstico de altas capacidades; Diagnóstico de retraso mental leve o moderado; Diagnóstico de Trastornos de aprendizaje; Disfunciones neuropsicológicas y alteraciones atencionales, como el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). (CADAH, 2005)

Por su parte, el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS, a través del Artículo 88, estableció como coberturas en psiquiatría y psicología, lo siguiente:

> *"ARTICULO 88. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos en Psiquiatría y Psicología, los siguientes :*
> *35101 Valoración por Psiquiatría*
> *35102 Valoración por Psicólogo*
> *35103 Psicoterapia individual por Psiquíatria, sesión*
> *35104 Psicoterapia individual por Psicólogo, sesión*
> *35105 Psicoterapia de grupo por Psiquiatría, sesión*
> *35106 Psicoterapia de grupo por Psicólogo, sesión."*

Para terminar, se puede observar como en este caso el procedimiento Administración [Aplicación] de Prueba de Inteligencia (Cualquier Tipo), además de no encontrarse expresamente incluido dentro de las coberturas del POS, hacía parte también de las exclusiones y limitaciones del mismo al no haber sido incluido en el MAPIPOS por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Por esta razón, estos servicios de salud no podían ser cubiertos por el Sistema de Salud con cargo a los recursos de la UPC, sino reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

8.2.2 ACUERDO 008 DE 2009.

Los procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico a los que hace referencia el presente concepto eran NO POS, es decir no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) para la vigencia del Acuerdo 008 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) del 29 de diciembre de

2009, debido a que, para la fecha de su prestación, no se encontraban expresamente incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, así como tampoco en su articulado o se encontraban expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

8.2.2.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS.

Este fundamento normativo fue reiterado en normas posteriores por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamento el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes, aclarando que son coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estén descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indica en el anexo técnico la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

(…)

1. Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados

vigentes para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto). (RESOLUCIÓN 3778 DE 2013)

Por lo tanto, quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio

El Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES), determinó durante su vigencia la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, según estableció en el Título I Disposiciones Generales, así:

"Capítulo I Objeto, nomenclatura ámbito y campo de aplicación

Artículo 1°. Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen." (Negrilla y subraya por fuera del texto)(Acuerdo 008 de 2009)

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud (POS) debían ser cubiertos por las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.

En este contexto, en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 se definió que serían cobertura del Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo únicamente las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2, según indica:

*"**Artículo 45. Acciones para la recuperación de la salud.** En el POSC: para el diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación funcional de todas y cualquiera de las afecciones, traumas o condiciones clínicas de los afiliados de cualquier edad,**el POS CONTRIBUTIVO cubre las actividades, procedimientos e intervenciones contenidas***

> ***en el Anexo Nro. 2 que hace parte integral del presente acuerdo****." (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 008 de 2009)

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el capítulo II:

> *"Artículo 8 GLOSARIO. (…)*
>
> *15. Guía de atención integral: (…) Para efectos del presente acuerdo el referente de inclusión en el POS o POS-S según el caso, no lo causa la guía de atención, ni los protocolos hospitalarios, de manera automática, sino la inclusión explícita de los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que integran la guía o protocolo respectivo y su adopción explícita de la misma por parte de la CRES. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo Número 008, 2009)

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, el presente Acuerdo en su Artículo 6° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

> *"ARTÍCULO 6. NOMENCLATURA. Adóptese la codificación y nomenclatura de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS- como el único referente para expresar el contenido del POS en relación con las actividades, procedimientos e intervenciones. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo Número 008, 2009)

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 008 de 2009.

Este es el caso de las pruebas con códigos C.U.P.S. 94.0.1.00 ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) SOD y 94.0.7.00 ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD, que no se encuentran listados explícitamente en el Anexo 02 del Acuerdo 008 de 2009.

Técnicamente, estas pruebas corresponden a métodos diagnósticos que estudian el funcionamiento cerebral desde lo intelectual y brindan información no provista por otros métodos de estudio que permite explorar integralmente el funcionamiento cognitivo de un individuo. Se

utilizan diversos cuestionarios estandarizados con el fin de conocer en detalle el funcionamiento de las siguientes áreas: memoria, funciones visuoespaciales, atención, orientación, cálculo, lenguaje y funciones ejecutivas. Un neuropsicólogo entrenado administra las pruebas. (American Academy of Neurology, 2001)

Es así que las pruebas diagnósticas con C.U.P.S. 94.0.1.00 y 94.0.7.00 no se encuentran incluidas en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 008 de 2009, y de acuerdo a su desarrollo técnico no es adecuado homologarlas a otras pruebas; por lo tanto, se concluye que son NO POS y se consideran objeto de recobro.

Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social ratifica el atributo NO POS de estas pruebas en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 37) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoria

		TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
DEFINICIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS	1	ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD	Administración (aplicación) de prueba neuropsicológica (cualquier tipo)	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 37. Criterio de Auditoria.Fuente: Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Otro ejemplo de no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación es el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, debido a que el Acuerdo 008 del 2009 de la Comisión de Regulación en Salud no lo contempla en su Anexo, así como tampoco en su articulado.

Este es un procedimiento de apoyo diagnostico que consiste en visualizar el corazón con técnicas de ultrasonido mientras está siendo exigido por el esfuerzo que genera el ejercicio (el paciente camina sobre una banda sin fin) o por un medicamento (Dobutamina o dipiridamol), no involucra exposición a la radiación. Con esta prueba se busca el aumento de la frecuencia cardiaca (incrementar las pulsaciones) y el aumento de la fuerza de contracción (entre otros efectos), que se reflejan sobre el corazón, su dinámica, el movimiento de sus estructuras, variación en los flujos sanguíneos que se dan entre sus diferentes cámaras desde y hacia los vasos sanguíneos que con él se relacionan (venas y arterias pulmonares, arteria aorta), todo esto monitoreado durante la prueba; identificando de esta manera alteraciones o variaciones que sugieran anormalidades o disfunciones secundarias a isquemias y otras durante el esfuerzo, no observables en un Ecocardiograma Convencional. (Dagianti A, Penco M Agati L et al , 1995)

En el Plan Obligatorio de Salud, definido durante la vigencia del Acuerdo 008 solo se encuentran descritos en el Anexo 2, los siguientes apoyos diagnósticos relacionados (véase Imagen 38):

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009

ANEXO 2

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS CON CODIFICACIÓN CUPS

4165	881231	ECOCARDIOGRAMA MODO M	2
4166	881232	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	2
4167	881233	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER	2
4168	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	2
4169	881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	3

IMAGEN 38 Listado de Procedimientos con Codificación CUPS. Fuente: ANEXO 2. Acuerdo 008 de diciembre 29 de 2009. Comisión de Regulación en Salud.

Como se evidencia, el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA no se encuentra incluido en los listados del Anexo 2.

Ahora bien, se hace necesario destacar que la Comisión de Regulación en Salud- CRES, fue creada por la ley 1122 de 2007, como el organismo competente para definir y modificar el POS, así:

> *“LEY 1122 DE 2007 (…)*
>
> *Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, indica:*

(…) Artículo 3°. Comisión de Regulación en Salud: Creación y naturaleza. Créase la Comisión de Regulación en Salud (CRES) como unidad administrativa especial, con personería jurídica, autonomía administrativa, técnica y patrimonial, adscrita al Ministerio de la Protección Social. (…)"

Y define en su artículo 7:

"(…) Artículo 7°. Funciones. La Comisión de Regulación en Salud ejercerá las siguientes funciones:

Definir y modificar los Planes Obligatorios de Salud (POS) que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) garantizarán a los afiliados según las normas de los Regímenes Contributivo y Subsidiado (…)". (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Luego de precisar las funciones de la CRES, es importante señalar que esta unidad administrativa se pronunció de forma explícita indicando que el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA es No POS, esto a través del concepto CRES-20122000006211 emitido en fecha 02 de Febrero de 2012 por parte de la Comisionada Experta Vocera Dra. Esperanza Giraldo Muñoz donde refiere: "(…) ***Así las cosas el ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, identificado en la Resolución 1896 de 2011- CUPS con el código 881236, no se encuentra incluido en el POS (***…)"; documento que hace parte integral de este concepto.

Todo lo expuesto anteriormente la explicación técnica y la claridad normativa, no pueden ser desconocidas con pronunciamientos como el emitido por el Ministerio de Salud mediante la Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014, que legislando en forma retroactiva le otorgó un carácter de inclusión en el POS; pues estaría en contravía con lo ya enunciado (véase Imagen 39):

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011

88	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLO-GICA	Ecocardiograma de estrés con prueba de esfuerzo o prueba farmacológica	POS	POS	POS

Imagen 39. Ecocardiograma de stress con prueba de esfuerzo. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Siendo así que el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA no se encontraba incluido en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación, en vigencia del Acuerdo 008 del 2009 de la Comisión de Regulación en Salud, debido a que no lo contempla en el Anexo 2, ni en su articulado.

Un último ejemplo de procedimiento considerado NO POS por no encontrarse incluido explícitamente en el Anexo lo constituye la TERAPIA ANTIANGIOGENICA CON MACUGEN (LUCENTIS) que técnicamente consiste en la aplicación de un agente químico o biológico que inhibe o reduce la formación de nuevos vasos sanguíneos a partir de vasos preexistentes (angiogénesis), usado en el tratamiento de enfermedades oculares producidas por un aumento de la vascularización de la retina que reduce la visión, como la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE). (Kvanta A. , 2006)
Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código que permita ubicar este procedimiento dentro del Plan de Beneficios; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por consiguiente, este procedimiento no se encuentra explícito en el Anexo No. 2 del Acuerdo 008 de 2009, por lo tanto, no sería parte de la cobertura POS y constituiría objeto de recobro.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 40) del 08 de abril de 2014, donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
13	TERAPIA ANTIANGIOGÉNICA CON LUCENTIS-APLICACIÓN INTRAVITREA	Aplicación intravitrea con Lucentis Terapia Antiangiogénica con Lucentis- aplicación intravitrea	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 40. Terapia Antiangiogénica con Lucentis. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Todo lo anterior permite concluir que los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos prestados en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 que no se encontraran expresamente incluidos en su Anexo Técnico No. 02 son NO POS y su financiamiento estaría a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

8.2.2.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que el Acuerdo 008 de 2009 determinó como exclusiones explicitas de los Planes Obligatorios de Salud, y para este fin estableció unos principios, así:

"CAPITULO III

(…)

Artículo 10. *Principios para las exclusiones. Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes:*

Elementos, medicamentos y en ***general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo.***

Actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos y tecnología en salud ***considerados como cosméticos, estéticos, suntuarios o de embellecimiento, y las necesarias para atención de sus complicaciones,*** *salvo la atención inicial de urgencia.*

Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios en general que sean ***de carácter experimental****, o para las cuales no existe evidencia científica de costo-efectividad o no hayan sido reconocidos por las asociaciones médico-científicas a nivel mundial o nacional.*

Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios de ***tipo curativo para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación****. En estos casos deberá brindarse terapia paliativa para el dolor, la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento y soporte sicológico cuando el médico lo estime necesario, siempre y cuando estén descritos en el presente acuerdo.*

Actividades, procedimientos e intervenciones ***de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral****, con excepción de los necesarios para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas, siempre y cuando se acredite la efectividad de su evidencia clínica.*

Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos y tecnología en salud no incluidas expresamente en el presente Acuerdo. *Así mismo, cuando operen listados para otros insumos como prótesis, ortesis, aparatos y aditamentos ortopédicos para una función biológica, no harán parte de los planes de beneficios de cualquiera de los dos regímenes los no incluidos en el listado respectivo, salvo expresión concreta en contrario.*

<u>Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud</u>. *(Subrayado y negrilla fuera del texto)*(Acuerdo 008 de 2009)

En correspondencia, a estos principios la norma definió en su Artículo 54 las actividades, procedimientos e intervenciones que harían parte de las exclusiones y limitaciones expresas del Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo para su vigencia, siendo así servicios a cargo del estado por los que procede recobro:

"(…) ***ARTÍCULO 54. EXCLUSIONES EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.****El POS-C tiene las siguientes exclusiones y limitaciones, acorde con lo estipulado en el artículo 000, del presente acuerdo:*

Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.

Tratamientos nutricionales con fines estéticos

Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.

Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

Medias elásticas de soporte: corsés y/o fajas, sillas de ruedas- plantillas y zapatos ortopédicos; vendajes acrílicos; lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros y/o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos implantes, o prótesis necesarias para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.

Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente.

Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad

Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

Tratamiento con psicoterapia individual psicoanálisis o psicoterapia prolongada No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la tase critica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial, tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.

Tratamientos de periodoncia. ortodoncia, Implantologia, prótesis y blanqueamiento dental en la atención odontológica.

Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares y cutáneas.

Actividades procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, y \a disfuncionalidad o terapia de mantenimiento Todas las actividades, procedimientos e intervenciones deben estar contemplados en el presente Acuerdo.

Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

Pañales para niños y adultos

Toallas higiénicas.

Bolsas de colostomía.

Artículos cosméticos.

Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma

Líquidos para lentes de contacto

Tratamientos capilares.

Champús de cualquier tipo

Jabones.

Cremas hidratantes

Cremas anti solares o para las manchas en la piel

Medicamentos o drogas para la memoria.

Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil

Medicamentos anorexigenos

Edulcorantes o sustitutos de la sal

Enjuagues bucales y cremas dentales

Cepillo y seda dental

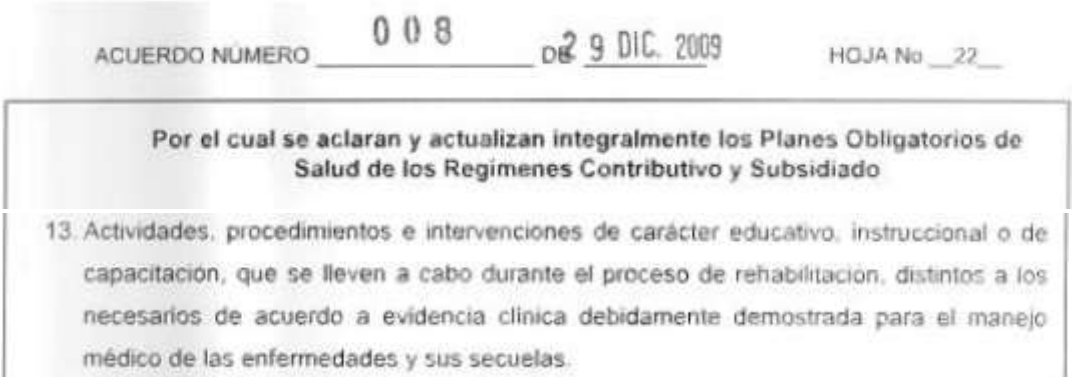
La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia y protección social tipo ancianato. hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida.

El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el POS.

Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las actividades procedimientos e intervenciones descritas en el presente Acuerdo."(Acuerdo 008 de 2009)

Un ejemplo de procedimiento de apoyo diagnóstico y terapéutico con atributo no POS por ser parte de las exclusiones explicitas del Plan Obligatorio de Salud en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 lo constituye la SESION DE REHABILITACION VISUAL PARA PERSONAS CON BAJA VISION. Técnicamente, son actividades de carácter educativo dirigidas a personas con baja visión. Incluye unas actividades de estimulación visual y otras de tipo instruccional para entrenamiento visual.(Centro de Rehabilitación Visual Integral., 2016) En este proceso se involucra y orienta a la familia cuando se requiere para garantizar un trabajo coordinado y de apoyo a cada una de las actividades desarrolladas con el usuario. Adicionalmente, se realizan capacitaciones a las entidades educativas, de salud y empresas, orientándolas en la implementación de ayudas ópticas, no ópticas y electrónicas formuladas para facilitar la inclusión social de las personas con baja visión.

Dentro de los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud, se encuentra el principio que indica que están excluidas de la cobertura con cargo a la UPC todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral. Tal como se evidencia en el Artículo 54 exclusiones en el régimen contributivo, numeral 13 (véase Imagen 41):



ACUERDO NÚMERO 008 DE 29 DIC. 2009 HOJA No 22

Por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regimenes Contributivo y Subsidiado

13. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

IMAGEN 41. Artículo 54. Exclusiones en el régimen contributivo, numeral 13. Fuente Acuerdo 008 de 2009. Comisión de Regulación en Salud.

8.2.3 ACUERDO 029 DE 2011

Los procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico a los que hace referencia el presente concepto no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) para la vigencia del Acuerdo 029 del 28 de diciembre de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, y por ende, su financiamiento estaría a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA); lo anterior se sustenta en dos causales, la primera es que para la fecha de su prestación, no se encontraban expresamente incluidos en el Anexo Técnico No. 02 “Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud” del Acuerdo 029 de 2011, así como tampoco en su articulado; y la segunda causal es que estos procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico se encontraban excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

8.2.3.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 029 de 2011, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY 100 DE 1993)

Este fundamento normativo fue reiterado en normas posteriores por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamento el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes, aclarando que son coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estén descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indica en el anexo técnico la Resolución 3778 de 2013:

> *“ANEXO TÉCNICO*
>
> *CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO*
>
> *(…)*

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

(…)

1. Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, ***mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (Resolucón 3778, 2013)

Quedaría establecido entonces, que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

Mediante el Acuerdo 028 de 2011 la Comisión de Regulación en Salud definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Y con el fin de facilitar la labor de interpretación normativa por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, consideró pertinente la expedición integral de un nuevo cuerpo normativo denominado Acuerdo 029 de 2011, (CRES C. d., 2011) que sustituyó en su integridad el Acuerdo 028 de 2011 y sus anexos 01, 02 y 03, así:

*"**COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD***

***A C U E R D O N Ú M E R O 0 2 9 D E 2 0 1 1** (…)*

TITULO I (…)

ARTÍCULO 1. OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN.El presente Acuerdo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado*, que deberá ser aplicado por las entidades promotoras de salud y los prestadores de servicios de salud a los afiliados****. El Plan Obligatorio de Salud se constituye en un instrumento para el goce efectivo del derecho a la salud y la atención en la prestación de las tecnologías en salud que cada una de estas entidades garantizará a través de su red de prestadores****, a los*

afiliados dentro del territorio nacional y en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente." (Negrilla y subraya por fuera del texto)(Acuerdo 029 de 2011)

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud debían ser cubiertos por las EPS y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.

Este Plan Obligatorio de Salud (POS) contenía tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 80 del Acuerdo 029 de 2011:

*"**Artículo 80. ANEXOS**. Los Listados de Principios Activos y Medicamentos, Procedimientos y Servicios, que están contenidos en los Anexos 01, 02 y 03, respectivamente, hacen parte integral del presente Acuerdo y su aplicación tiene carácter obligatorio."* (Acuerdo 008 de 2009)

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 9:

*"**Artículo 9. REFERENTES DE INCLUSIÓN.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica -GPC-, ni los protocolos hospitalarios, sino **la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud**, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029 de 2011)

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, el presente Acuerdo en su Artículo 3° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su

objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

> *"**Artículo 3. NOMENCLATURA.** Para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir el objeto del presente Acuerdo, se toman como referencia las siguientes clasificaciones y codificaciones, sin que las mismas se constituyan en coberturas dentro del Plan Obligatorio de Salud:*
>
> *1. **Procedimientos:la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS** de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 1896 de 2001 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Para los procedimientos no incluidos en esta norma, la Comisión de Regulación en Salud hará la solicitud de clasificación correspondiente a la entidad o instancia competente, sin perjuicio de su inclusión en el Plan Obligatorio de Salud en el momento que la Comisión lo considere pertinente." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029 de 2011)

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 "*Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud"* del Acuerdo 029 de 2011.

Como ejemplo, se encuentra el procedimiento con código C.U.P.S. **40.5.5.00 ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +,** que consiste en una linfadenectomía retroperitoneal cuya vía de abordaje es abierta. Y es un procedimiento incluido en el Plan de Beneficios en vigencia del Acuerdo 029 de 2011, así:

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
405500	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD	3	

IMAGEN 42. Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud. Fuente: Anexo 02. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Sin embargo, es importante indicar que el rápido desarrollo de la cirugía laparoscópica como vía de abordaje ha constituido una revolución en la cirugía. La mejora en los medios de imagen, en el material endoscópico y en la habilidad quirúrgica endoscópica han permitido el establecimiento

de este tipo de abordaje quirúrgico para procedimientos cada vez más complejos como en el caso de la linfadenectomía retroperitoneal. (Albers P, 2008)

Es así, que, si el médico tratante solicita el procedimiento **ESCISION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA,** al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para este procedimiento. Por lo tanto, este procedimiento quirúrgico con abordaje por vía laparoscópica no se encuentra incluido en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 029 de 2011 y no está cubierto en el Plan de Beneficios.

Incluso el Ministerio de Salud y Protección Social ratificó la no inclusión de este procedimiento por vía de abordaje laparoscópica en vigencia del Acuerdo 029 de 201, en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 43) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
93	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA	Escisión radical de ganglio linfático retroperitoneal por laparoscopia	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 43. Escisión radical de ganglios linfáticos retroperitoneales por laparoscopia. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con respecto a las pruebas diagnósticas no incluidas en el Anexo 2 del Acuerdo 029 de 2011, un ejemplo, lo constituye la detección del **ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS**, que es una prueba de Inmunología Infecciosa para determinar el antígeno galactomanano que es un polisacárido de la pared del Aspergillus, considerado un marcador de diseminación hematógena del hongo utilizado en pacientes neutropénicos, para establecer la sospecha de Aspergilosis Pulmonar Invasiva (API) antes de la aparición de la sintomatología. La detección del antígeno

galactomanano del Aspergillus en suero, confirma el diagnóstico de API con alta especificidad y sensibilidad del 94%. (LIN SJ & SM., 2001)(MAERTENS J, 2001)

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para esta prueba; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por lo tanto, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 029 de 2011 y no está cubierta en el Plan de Beneficios.

El atributo No POS de la prueba **ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS** fue ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 44) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoria que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoria

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
35	ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS	Antigeno para aspergillus galactomann Aspergullus galactoman antigeno Galactomanan por pcr Galactomanano	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 44. Antígeno de Galactomano de Aspergillus. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

a) Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que el Acuerdo 029 de 2011 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.(Acuerdo 029 de 2011).

El Acuerdo 029 de 2011 definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

> *"**Artículo 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES.** Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*
>
> *1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.*
>
> *2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.*
>
> *3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.*
>
> *4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.*
>
> *5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.*
>
> *6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.*
>
> *7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud."*

Y puntualizó las exclusiones específicas que no serían financiadas con la UPC, así:

> *"**Artículo 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.** Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.

2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.

4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

5. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.

6. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.

7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

8. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

9. Tratamiento con psicoanálisis.

10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

12. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.

13. Tecnologías en salud de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintas a los necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

14. Pañales para niños y adultos.

15. Toallas higiénicas.

16. Artículos cosméticos.

17. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.

18. Líquidos para lentes de contacto.

19. Tratamientos capilares.

20. Champús de cualquier tipo.

21. Jabones.

22. Cremas hidratantes.

23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.

24. Medicamentos o drogas para la memoria.

25. Medicamentos para la disfunción eréctil.

26. Medicamentos anorexígenos.

27. Edulcorantes o sustitutos de la sal.

28. Enjuagues bucales y cremas dentales.

29. Cepillo y seda dental.

30. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.

31. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.

32. Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.

33. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.

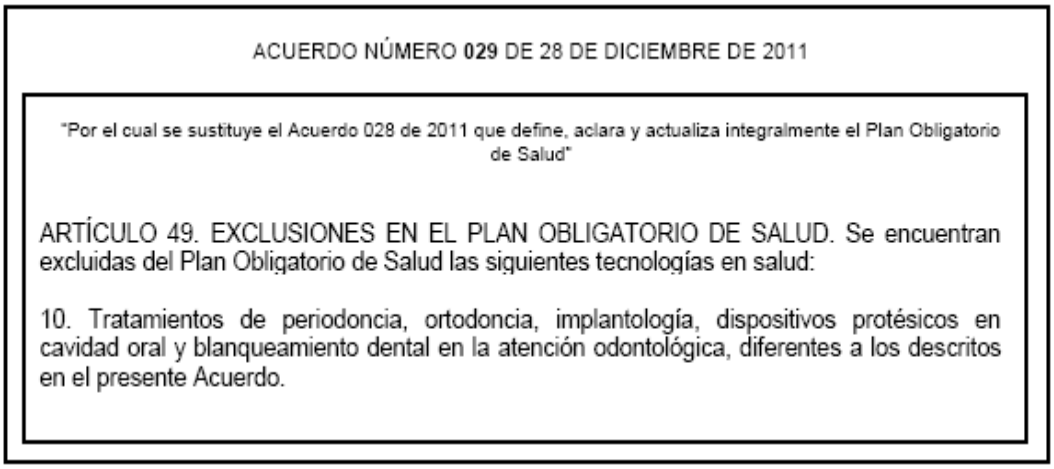
34. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor."

Un ejemplo de procedimiento de apoyo diagnóstico y terapéutico con atributo no POS por ser parte de las exclusiones específicas del Plan Obligatorio de Salud en vigencia del Acuerdo 029 de 2011 lo constituye el procedimiento de periodoncia con código C.UP.S 24.0.2.00 **DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +.** Técnicamente, es un procedimiento clínico que realiza un odontólogo general o periodoncista para remover las agregaciones bacterianas que se encuentran por completo dentro del surco gingival o bolsas periodontales, estas últimas se componen de bacterias ordenadas en capas o zonas de placa unidas o adheridas a la superficie dental y otras en la interfase del tejido, algunas más se adhieren al revestimiento epitelial de la bolsa, así que resisten la remoción con el flujo del líquido gingival; este procedimiento es útil para disminuir la presencia de enfermedades como gingivitis y periodontitis. Este tipo de limpieza controla el crecimiento de bacterias nocivas, y permite a las encías volver a fijarse firmemente a los dientes. En este procedimiento se abarcan regiones más profundas que en una limpieza habitual. Para realizar el detartraje se utilizan instrumentos ultrasónicos que usan vibraciones (0.006 y 0,1mm) de alta frecuencia para fracturar y desalojar los depósitos de los dientes, las cuales varían entre 25.000 y 45.000 ciclos por segundo.(HERAZO & AGUDELO, 1997)

Según indica la NORMA TECNICA PARA LA ATENCION PREVENTIVA EN SALUD BUCAL (ACUERDO NUMERO 117 DE 1999) que hace parte de la Resolución 412 de 2000, por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública; dentro de la cobertura del POS se encuentra el procedimiento con código C.U.P.S **99.7.3.01 DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (CONTROL MECANICO DE PLACA)** que difiere técnicamente del procedimiento No POS con código C.U.PS **24.0.2.00 DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +,** debido a que el primero puede ser realizado por un auxiliar de higiene oral removiendo y eliminando en forma mecánica la placa bacteriana y los cálculos supragingivales, mientras que el segundo procedimiento es realizado por odontólogo general o periodoncista y se remueve a través de instrumentos ultrasónicos las agregaciones bacterianas que se encuentran por completo dentro del surco gingival o bolsas periodontales, es decir, que se encuentran más profundas en el área subgingival.

Por tanto, el procedimiento con código C.U.P.**S 24.0.2.00 DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +** es un procedimiento de periodoncia que además de no estar incluido en el Anexo 02 se constituye

en una exclusión del Acuerdo 029 de 2011, tal como se evidencia en el Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10 (véase Imagen 45):



ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:

10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

IMAGEN 45. Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10. Fuente: Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud

9 PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD

El principio de integralidad

Según el artículo 8° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 el derecho fundamental y servicio público de salud se rige por el principio de integralidad, según el cual los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa y con "independencia del origen de la enfermedad o condición de salud". En concordancia, no puede "fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario". Bajo ese entendido, ante la duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud "cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".

En concordancia, la Sentencia C-313 de 2014, por medio de la cual se realizó el control de constitucionalidad a la Ley 1751 de 2015, determinó que el contenido del artículo 8º implica que "en caso de duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de aquellos cubiertos por el Estado, esta se decanta a favor del derecho" y cualquier incertidumbre se debe resolver en favor de quien lo solicita. En concordancia, el tratamiento integral implica garantizar el acceso efectivo al servicio

de salud suministrando "todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no" Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir "prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad.

Es importante precisar que en el proyecto de la Ley Estatutaria el mencionado artículo 8º contenía un parágrafo, según el cual se definía como tecnología o servicio de salud aquello "directamente relacionado" con el tratamiento y el cumplimiento del objetivo preventivo o terapéutico. Mediante la Sentencia C-313 de 2014 se estudió esta disposición, se puso de presente que en criterio de algunos intervinientes esta podría "comprometer la prestación de servicios usualmente discutidos en sede de tutela", entre estos el "financiamiento de transporte". Al respecto, la Corte señaló que, en efecto, implicaba una limitación indeterminada de acceso, en contradicción con los artículos 2º y 49 Superiores y, por consiguiente, la declaró inexequible.

En concordancia, recientemente en las Sentencias T-171 de 2018 y T-010 de 2019 se precisó que el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. Así como para garantizar el acceso efectivo.

En esa medida se ha precisado que el Sistema de Seguridad Social en Salud, según el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, se estructura bajo el concepto de integralidad, que incluye la promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Sin embargo, no se encuentran cubiertas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud aquellas tecnologías y prestaciones excluidas expresamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, previo el procedimiento técnico-científico señalado en el mencionado artículo. Debe precisarse que las exclusiones son únicamente las determinadas por dicha cartera ministerial en las listas que emite, las cuales tienen un carácter taxativo y, en concordancia con el principio de integralidad, su interpretación y aplicación debe ser restrictiva y, a la inversa, la interpretación y aplicación de las listas de inclusiones tienen que ser amplias.

Cabe destacar que cuando se trata de prestaciones no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, pero que tampoco se encuentran expresamente excluidas, anteriormente, el sistema garantizaba el acceso a dichos servicios cuando: (i) el médico tratante ordenaba su realización; y, en el régimen subsidiado cuando además de la autorización médica se tuviera la (ii) aprobación del Comité Técnico Científico (CTC).

Este último requisito, es decir, la aprobación por parte del CTC fue eliminado mediante la Resolución 2438 de 2018 (el término para cumplir esa disposición, inicialmente, fue el 1º de enero de 2019, plazo ampliado, por medio de la Resolución 5871 de 2018, al 1º de abril de 2019). Actualmente, según el artículo 19 de la mencionada Resolución 2438 de 2018, "(l)as IPS que se encuentren habilitadas de acuerdo con la normativa vigente, deberán conformar una Junta de Profesionales de la Salud en caso de que los profesionales de la salud de su planta de personal prescriban o presten tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, con el fin de aprobar bajo criterios médicos, técnicos y de pertinencia, únicamente aquellas prescripciones de servicios complementarios, productos de soporte nutricional prescritas en el ámbito ambulatorio o medicamentos de la lista temporal de medicamentos con uso no incluido en registro sanitario en los términos previstos en los artículos 44 y 45 de este acto administrativo". Puntualmente, según se dispone en el artículo 20 "(l)a obligatoriedad que tienen las IPS de conformar las Juntas de Profesionales de la Salud, está determinada por la prescripción o prestación de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, por parte de los profesionales de la salud que conforman su planta o de acuerdo al cumplimiento de las normas de habilitación del SOGCS".

El diagnóstico efectivo

Según la jurisprudencia constitucional, el derecho al diagnóstico deriva del principio de integralidad y consiste en la garantía del paciente de "exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine 'las prescripciones más adecuadas' que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado"[

El goce del derecho a la salud depende de un diagnóstico efectivo, el cual implica una valoración oportuna respecto a las dolencias que afecta al paciente, la determinación de la patología y del procedimiento médico a seguir, el cual, una vez iniciado "no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas". En consecuencia, el diagnóstico comprende el punto base para el restablecimiento de la salud del paciente.

En lectura de lo anterior, esta Corporación ha precisado que la finalidad del diagnóstico se compone por tres elementos: (a) identificación: que exige "(e)stablecer con precisión la patología que padece el paciente; lo cual, revela a profundidad su importancia, en la medida en que se

erige como verdadero presupuesto de una adecuada prestación del servicio de salud"; (b) valoración: que implica "(d)eterminar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al "más alto nivel posible de salud"; y (c) prescripción, que implica "(i)niciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente"

El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante. "Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos". En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en "asegurar la atención (…) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes".

Por lo general, se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que "exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas"[47].

El juez constitucional en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior.

Adicionalmente, conforme a Concepto del Ministerio de Salud Radicado No.: 201811600838891 Fecha: 16-07-2018 se señaló qué:

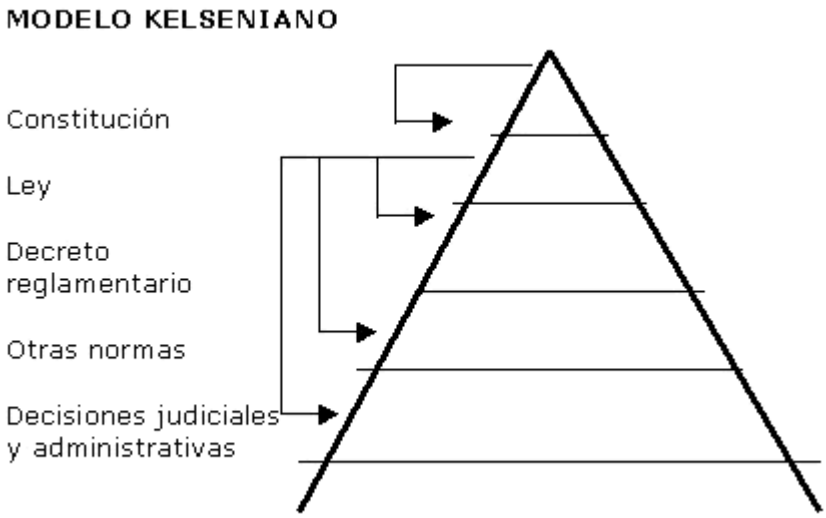
Así las cosas y frente a la integralidad de los fallos de tutela, vale la pena traer en cita lo dispuesto por la Corte Constitucional en Sentencia T 469 de 201411, en donde en sede de revisión, expresó: "(…) El principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se manifiesta en la autorización, práctica o entrega de los medicamentos, procedimientos o insumos a los que una

persona tiene derecho, siempre que el médico tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De ahí que, la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna. En este orden de ideas, por vía de la acción de tutela, el juez debe ordenar la entrega de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo sus derechos fundamentales, siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante. Lo anterior ocurre, por una parte, porque no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución . Por esta razón, en sede de tutela, se ha considerado que el suministro del tratamiento integral se sujeta a las siguientes condiciones, en primer lugar, que la EPS haya actuado negligentemente en la prestación del servicio, y en segundo lugar, que exista una orden del médico tratante especificando las prestaciones necesarias para la recuperación del paciente, la cual, como se mencionó en el acápite anterior, se convierte en un límite para la actuación del juez constitucional, a partir de la aplicación de los criterios de necesidad, responsabilidad, especialidad y proporcionalidad. (Negrilla y subrayas fuera de texto) Conforme a lo anterior, debe precisarse que el tratamiento integral que requiera una persona estará sujeto a lo que ordene o considere necesario el médico tratante, caso en el cual si el fallo ordena servicios que no se encuentran incluidos en el PB, estos deberán ser brindados por las EPS, para su posterior reconocimiento por la ADRES.

PIRÁMIDE DE KELSEN

El derecho se presenta como un sistema jerarquizado de normas que denominamos ordenamiento jurídico. Es así como el ordenamiento jurídico se fundamenta en unas normas de mayor jerarquía que son la Constitución Política o Constitución Nacional, que en Colombia es la expedida por la Asamblea Nacional Constituyente de 1991.

Estos son:



SUJETOS DE PROTECCIÓN ESPECIAL:

Sentencia T-293 de 2017 Corte Constitucional

La Corte Constitucional, en lo que respecta a la condición de sujetos de especial protección, la ha definido como la que ostentan aquellas personas que debido a condiciones particulares, a saber, físicas, psicológicas o sociales, merecen un amparo reforzado en aras de lograr una igualdad real y efectiva. Por esto, ha establecido que entre los grupos de especial protección se encuentran los niños, los adolescentes, los ancianos, los disminuidos físicos, síquicos y sensoriales, las mujeres cabeza de familia, las personas desplazadas por la violencia, aquellas que se encuentran en extrema pobreza y todas aquellas personas que por su situación de debilidad manifiesta se ubican en una posición de desigualdad material con respecto al resto de la población; motivo por el cual considera que la pertenencia a estos grupos poblacionales tiene una incidencia directa en la intensidad de la evaluación del perjuicio, habida cuenta que las condiciones de debilidad manifiesta obligan a un tratamiento preferencial en términos de acceso a los mecanismos judiciales de protección de derechos, a fin de garantizar la igualdad material a través de discriminaciones afirmativas a favor de los grupos mencionado.

CONCEPTO MEDICO DE INTEGRALIDAD

Si tenemos en cuenta que la definición de salud es el conjunto de actividades orientadas a la PROMOCION Y PREVENCION, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, REHABILITACION (FISICA, PSIQUICA, LABORAL Y SOCIAL) DEL PACIENTE, SEGUIMIENTO, PALEACION, de acuerdo con la Ley Estatutaria en Salud es el médico tratante quien determina que actividades y tecnologías y procedimientos deben ser utilizados en el paciente con el fin de lograr su recuperación o la planeación a sus padecimientos.

Diferente es que las tecnologías utilizadas estén o no incluidas en el POS hoy PBS ya que ellas se definen en las normas específicas emanadas por el Ministerio de Salud donde se determina en forma explícita los contenidos de este Plan Obligatorio en Salud, en estos casos las exclusiones o no inclusión en el POS no pueden ser causal que el medico no utilice estos procedimientos deteriorando así la calidad de vida y la salud del paciente y vulnere un derecho fundamental como es LA SALUD Y LA VIDA del paciente, la justificación de el uso de estas tecnologías que no están incluidas y por lo tanto se pueden recuperar esta descrita en el CTC que de acuerdo con la Ley Estatutaria ya fue eliminado siendo reemplazado por el MIPRES en el cual se define el concepto medico que no es discutible por cuanto es el médico tratante quien conoce las necesidades del paciente y debe de acuerdo con esta norma utilizar todos sus conocimientos y esfuerzos para preservar la salud.

10 TABLA DE DICTAMEN PERICIAL.

10.1 RECOBROS NO POS QUE DEBEN SER RECONOCIDOS:

Debido a la cantidad de registros, no se puede importar la tabla. Por favor remitirse al archivo de Excel.

10.2 RECOBROS NO POS QUE NECESITAN DE LAS IMÁGENES PARA SER RECONOCIDOS

Nota Aclaratoria: Los items que se encuentran especificados en la tabla siguiente, y que además están incluidos en el medio magnético que se anexa al Dictamen Pericial, denominados como NO POS SIN IMÁGENES, si bien no están incluidos de forma taxativa en los anexos que determinan los contenidos del Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación del servicio, debido a la falta de imágenes en el momento de emitir el dictamen, no es posible conceptuar en cuanto a la completitud del recobro. Con el fin poderlos incluir en el Dictamen Pericial con una clasificación que permita evidenciar la posibilidad de reconocimiento, es necesario que se soliciten por parte del Juzgado los soportes respectivos a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES; una vez que se entregue esta documentación completa al grupo pericial será analizada y previa autorización por el Honorable Juez de la Republica se presentará un alcance al Dictamen incluyendo aquellos ítems que cumplan las condiciones normadas en forma completa, y por tanto puedan ser objeto de reconocimiento

Debido a la cantidad de registros, no se puede importar la tabla. Por favor remitirse al archivo de Excel.

10.3 TECNOLOGIAS INCLUIDAS EN LOS ANEXOS QUE DETERMINAN LOS CONTENIDOS DEL POS Y NO SE DEBEN RECONOCER.

Debido a la cantidad de registros, no se puede importar la tabla. Por favor remitirse al archivo de Excel.

10.4 TECNOLOGIAS SOBRE LAS QUE NO HAY PRONUNCIAMIENTO POR FALTA DE SOPORTES QUE PERMITAN VERIFICAR LAS ACTIVIDIDADES REALIZADAS POR LOS CUIDADORES (PERSONAL DE SALUD)

Debido a la cantidad de registros, no se puede importar la tabla. Por favor remitirse al archivo de Excel.

11 CAUSALES DE INHABILIDAD - ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ, en mi calidad de perito dentro del proceso de la referencia manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

MARIA MONICA MEDINA VELEZ, en mi calidad de en colaboradora con la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incursa en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, en mi calidad de colaborador en la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ, en mi calidad de colaborador en la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

12 BIBLIOGRAFIA

Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia. (2009). PRINCIPIOS DE LA TOMOGRAFIA COMPUTERIZADA. *Revista de la Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia*, 1-15.

(2001)., S. (2001). *Textbook of surgery, 16th ed. .* New York: W. B. Saunders Company.

Academia Khan. (24 de 9 de 2018). *khanacademy*. Recuperado el 14 de 11 de 2017, de khanacademy: https://es.khanacademy.org/science/biology/biotech-dna-technology/dna-sequencing-pcr-electrophoresis/a/polymerase-chain-reaction-pcr

ACUERDO 029. (2011). *COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD.* BOGOTÁ.

Acuerdo Número 008 (Comisión de Regulación en Salud 2009).

Albers P, A. W.-C. (2008). *Guidelines 2008 on testicular cancer. .* Eur Uro.

American Academy of Neurology. (2001). Assessment: Neuropsychological testing of adults. Considerations for neurologists. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 16, 255-269.

Aristides I. Ferreira, L. S. (2012). Memoria e inteligencia: interdependencia en función de los procesos y contenidos de las tareas. *Universitas Psychologica*.

BRUNTON, L. L., CHABNER, B. A., & KNOLLMANN, B. C. (2012). *Goodman & Gilman: Las bases farmacológicas de la terapéutica, 12ª Edición.* México, D.F.: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES.

CADAH, F. (2005). *fundacioncadah.org*. Recuperado el 15 de Julio de 2016, de http://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-evaluacion-escala-de-inteligencia-de-wechsler-para-ninos-iv-wisc-iv-.html

Center., U. o. (06 de 07 de 2012). *umm.edu/health/medical/spanishency/articles/discectomia*.

Centro de Rehabilitación Visual Integral. (2016). *Rehabilitacion integral para personas con baja vision*. Recuperado el 19 de 11 de 2016, de http://www.cracolombia.org/rehabilitacion-integral-para-personas-con-baja-vision/

CHABNER, B. (2012). *Farmacología Goodman y Gilman 12º.* Mc Graw Hill.

COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD. (29 de 12 de 2009). ACUERDO 08 DE 2009. *ACUERDO 08 DE 2009*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD. (28 de Diciembre de 2011). ACUERDO 29 DE 2011. *ACUERDO 29 DE 2011*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

CONGRESO DE LA REPUBLICA. (23 de 12 de 1993). LEY 100 DE 1993. *LEY 100 DE 1993*. Bogotá, Bogotá, Colombia: DIARIO OFICIAL. AÑO CXXIX. N. 41148. Obtenido de http://juriscol.banrep.gov.co:1025/home.html

Congreso de la República de Colombia. (23 de Diciembre de 1993). Ley 100 de 1993. *Ley 100 de 1993*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (22 de 12 de 1999). ACUERDO NUMERO 117 DE 1999. *ACUERDO NUMERO 117 DE 1999*. Bogotá, Bogotá, Colombia: MINISTERIO DE SALUD.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (3 de Mayo de 2002). ACUERDO 228 DE 2002. *ACUERDO 228 DE 2002*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (22 de Octubre de 2002). ACUERDO 236 DE 2002. *ACUERDO 236 DE 2002*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (14 de Abril de 2004). ACUERDO 263 DE 2004. *ACUERDO 263 DE 2004*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (16 de Mayo de 2006). ACUERDO 336 DE 2006. *ACUERDO 336 DE 2006*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.

Corte Constitucional. (2013). *Sentencia 209 de 2013.* Bogotá.

CRES, C. d. (29 de 12 de 2009). Acuerdo Numero 08.

CRES, C. d. (29 de Diciembre de 2011). Acuerdo 029. *"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"*. Bogotá D.C., Colombia.

CRES, C. d. (28 de Diciembre de 2011). Acuerdo 029 de 2011. *Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud*. Bogotá, Colombia.

CRES, C. d. (28 de 12 de 2011). Acuerdo Número 029.

CRES, C. d. (28 de 12 de 2011). Acuerdo Número 029 de 2011.

CRES, Comisión de Regulación en Salud. (29 de Diciembre de 2009). Acuerdo 008 de 2009. *Por medio del cual se aclararon y actualizaron integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado*. Bogotá, Colombia.

CRES, Comisión de Regulación en Salud. (28 de Diciembre de 2011). Acuerdo 029 de 2011. *Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico .

Dagianti A, P. M. (1995). Stress echocardiography: comparison of exercise, dipyridamol, and dobutamine in detecting and predicting the extent of coronary artery disease. *J Am Coll Cardiol*, 18-25.

Dagianti A, Penco M Agati L et al . (1995). Stress echocardiography: comparison of exercise, dipyridamol, and dobutamine in detecting and predicting the extent of coronary artery disease. . *J Am Coll Cardiol* , 26:18-25.

David C. Dugdale, M. A. (18 de Junio de 2012). *University of Maryland Medical Center (UMMC).* Obtenido de http://umm.edu/health/medical/spanishency/articles/angioplastia-y-colocacion-de-stent-en-la-arteria-carotida

Defensoría del Pueblo Colombia. (2012). *La Tutela y el derecho a la salud.* Bogotá: Defensoría del Pueblo Colombia.

DÍAZ, N. R., GARRIDO, R. C., & CASTELLANO, J. A. (2007). *Ecografía: principios físicos, ecógrafos y lenguaje ecográfico.* SEMERGEN.

DOMÍNGUEZ, J. F. (2008). *Radiologia General.* Axon.

Edgardo Becka, O. S. (2002). Prueba de estrés con dobutamina. Especificidad y sensibilidad de la monitorización continua y en tiempo real del segmento ST en 12 derivaciones simultáneas. *Revista Española de Cardiología*, 616-621.

Enrique Norero, e. a. (2008). Rendimiento de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de coledocolitiasis. *Revista médica de Chile*, 600-605.

Fondo Nacional de Salud de Chile. (9 de 24 de 2018). *FONASA*. Recuperado el 14 de 11 de 2017, de FONASA: https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/beneficiarios/coberturas/plan-general/procedimientos-medicos

Francisco José Climent Alcalá, M. G. (s.f.). *Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria .* Recuperado el 11 de Julio de 2016, de sepho.es: http://www.sepho.es/mediapool/120/1207910/data/Actualizaciones/Traqueostomia_Protocolo.pdf

Fundación del Corazón. (22 de 12 de 2017). *Nutición*. Obtenido de Vitamina D - Colecalciferol: http://www.fundaciondelcorazon.com/nutricion/nutrientes/848-vitamina-d-colecalciferol.html

GALLO, M. L. (1990). Metodología de los dictámenes. *Nuevo Foro Penal*, (págs. 363 - 377). Colombia.

García, R. C. (1998). Utilidad de las asociaciones farmacológicas a dosis fijas. *Atención Primaria-Elservier*, Vol. 21. Núm. 4. .

Garcíaa, R. C., & Moreno, A. H. (1998). Utilidad de las asociaciones farmacológicas a dosis fijas. *Atención Primaria. Elservier*, Vol. 21. Núm. 4.

GORGUES, J. (2005). Selección y adaptación de sillas. *OFFARM*, 148-152.

Gregory Villarroel S., Y. J. (2012). Valores de presión espiratoria mantenida en la vía aérea como indicador de tolerancia al uso de válvula de fonación en pacientes traqueostomizados. *Revista chilena de enfermedades respiratoria*s, 104-108.

HERAZO, B. A., & AGUDELO, M. L. (1997). *Sellantes en Odontología.*

I. Consuelo Quintanilla L., H. F. (2009). COLEDOCOLITIASIS. *Revista Medicina y Humanidades*, 160-168.

INVIMA. (08 de 12 de 2017). *Consulta Datos de Productos.* Obtenido de http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp,

Invima. (22 de 12 de 2017). *Farmacovigilancia*. Obtenido de KRYTANTEK OFTENO: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

INVIMA. (14 de 12 de 2017). *INVIMA*. Obtenido de http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

INVIMA. (22 de 12 de 2017). *Registro Sanitario*. Obtenido de https://www.invima.gov.co/consultas-registros-sanitarios

KATZUNG, B. G. (2013). *Farmacología Básica y Clínica Katzung 12ª Edición.* Lange.

Kvanta A. . (2006). Ocular Angiogenesis: The role of growth factors. *Acta Ophthalmol Scand*, 84:282-288.

LIN SJ, S. J., & SM., T. (2001). Aspergillosis case-fatality rate: systematic review of the literature. *Clin Infect Dis*.

LORENZO, F. P., MORENO, G. A., LEZA, C. J., LIZASOAIN, H. I., MORO, S. M., & PORTOLÉS, P. A. (2009). *Velázquez, Farmacología Básica y Clínica 18º Edición.* Editorial Médica Panamericana.

MAERTENS J, V. J. (2001). *Screening for circulating galactomannan as a non-invasive diagnostic tool for invasive aspergillosis in prolonged neutropenic patients and stem cell transplantation recipients: a prospective validation.* Blood.

MARTINEZ, S. (2002). *Guia de apuntes básicos para el docente de la materia de Tecnicas de Investigación.* Mexico.

Medline. (09 de 2015). Recuperado el 2017 de 01 de 22, de Medline: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007250.htm

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL; CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (22 de Diciembre de 2004). ACUERDO NUMERO 282 DE 2004 . *ACUERDO NUMERO 282 DE 2004* . Bogotá, Bogotá, Colombia: MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.

Ministerio de Salud. (5 de Agosto de 1994). Resolución 5261 de 1994. *RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994* . Bogotá, Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud.

MINSALUD. (19 de Agosto de 2009). Resolución 3099. *Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no POS*. Bogotá D.C., Colombia.

MINSALUD. (13 de 12 de 2012). Resolución Número 4251.

MINSALUD. (24 de 09 de 2013). Resolucón 3778.

MINSALUD. (24 de 09 de 2013). Resolucón 3778.

MINSALUD, M. d. (19 de Agosto de 2008). Resolución 3099. Bogotá, República de Colombia.

MINSALUD, M. D. (24 de SEPTIEMBRE de 2013). RESOLUCIÓN 3778 DE 2013. BOGOTÁ D.C., COLOMBIA.

MINSALUD, M. d. (24 de Septiembre de 2013). Resolución Número 3778 . *Por la cual se modifica la Resolución 2977 de 2012, modificada por la Resolución 4251 de 2012 y se dictan otras disposiciones*. Bogota D.C., Colombia.

MINSALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (24 de SEPTIEMBRE de 2013). RESOLUCIÓN 3778 DE 2013. *RESOLUCIÓN 3778 DE 2013*. BOGOTÁ D.C., BOGOTÁ D.C., COLOMBIA: AJ- Avance Jurídico.

MORALES, A. (2014). *Historia Natural de la Enfermedad y Niveles de Prevención.* Puerto Rico: Escuela Graduada de Salud Publica.

MORENO, P. (2009). *Velázquez, Farmacología Básica y Clínica 18º.* Panamericana.

Ontario, A. P. (2009). Cuidado y Manejo de la Ostomía Toronto. *Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario.* , 23-52.

Organización Panamericana de la Salud. (2000). *GUÍAS AIEPI.*

Pablo Cantileno, P. V. (2014). Valor de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de la coledocolitiasis. *Revista Latinoamericana de Cirugía*, 65-69.

PUEBLO DE COLOMBIA. (4 de Julio de 1991). Constitución Política de Colombia de 1991 . *Constitución Política de Colombia de 1991*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

RadiologyInfo. (12 de Abril de 2016). *radiologyinfo.org.* Obtenido de http://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=angioplasty

Resolución 1896 (Ministerio de Salud. 19 de Noviembre de 2001).

Resolución 3099 (Ministerio de Protección Social 19 de Agosto de 2008).

Resolución 3099. (2008). *MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL.* BOGOTÁ.

Resolución 5261 (Ministerio de Salud 5 de Agosto de 1994).

Ricardo Rosas, M. T. (2014). Estandarización de la Escala Wechsler de Inteligencia Para Adultos-Cuarta Edición en Chile. *Psykhe (Santiago)*, 1-18.

Rodrigo Parra R., C. G. (2002). Resonancia magnética en pediatría. *Revista chilena de pediatría*, 341-347.

RODRIGUEZ, D. M. (2013). *Manual de epidemiologia y salud pública.* Mexico.

ROSALES, M. J. (2008). *Fundamentos físicos de las imágenes médicas: Resonancia Magnética.*

ROSAS, E. (2012). *Fundamentos de Investigación.* Tijuana.

Saludemia. (24 de 9 de 2018). *Pruebas médicas*. Recuperado el 14 de 11 de 2017, de Inmunoanálisis: http://www.saludemia.com/-/prueba-inmunoanalisis

Sanitarios, A. E. (2016). *Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios*. Recuperado el 18 de 12 de 2017, de https://www.aemps.gob.es/industria/etiquetado/conduccion/listadosPrincipios/home.htm

Sentencia T-013 de 1995, Expediente No. T-45328 (Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional 17 de Enero de 1995).

Sentencia T-039 de 2013, Expedientes T-3615838, T-3620403, T-3626847, T-3627285, T-3629627 (Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional 28 de Enero de 2013).

Sentencia T-345. (2013). *CORTE CONSTITUCIONAL.* BOGOTÁ.

Sentencia T-576 de 2008, Expediente T-1.247.553 (Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional 5 de Junio de 2008).

Sentencia T-760 de 2008, Expedientes T-1281247, T-1289660, T-1308199, T-1310408, T-1315769, T-1320406, T-1328235, T-1335279, T-1337845, T-1338650, T-1350500, T-1645295, T-1646086, T-1855547, T-1858995, T-1858999, T-1859088, T-1862038, T-1862046, T-1866944, T-1867317, y T-1867326 (Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional 31 de Julio de 2008).

Social, M. d. (2012). *Resolución 2977.* Bogotá.

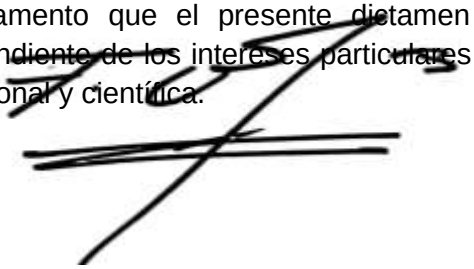
The StayWell Company, L. 7. (3 de marzo de 2013). *Carefisrt*. Recuperado el 19 de Agosto de 2016, de carefirst.staywellsolutionsonline.com: http://carefirst.staywellsolutionsonline.com/spanish/testsprocedures/92,P09308

THI, T. H. (Octubre de 2015). *Texas Heart Institute.* Obtenido de http://www.texasheart.org/HIC/Topics_Esp/Proced/carotidangioplasty_sp.cfm

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA. (2010). *Copilación e ilustracion con fines docentes.* Guatemala.

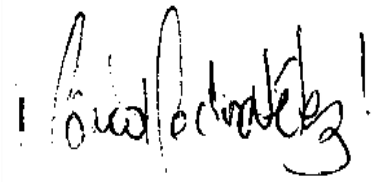
13 JURAMENTO

- **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ** mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, en mi calidad de médico especializado en Auditoria Medica y Gerencia de Organizaciones de Salud, que funge como perito experto en la materia objeto de análisis, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.



Firma:
C.C.:230219 expedida en Engativá.

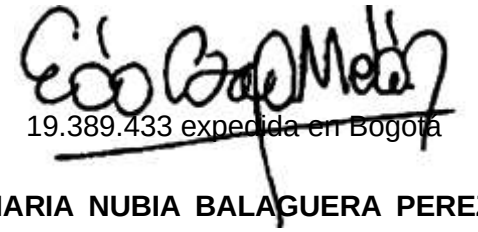
- **MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con cedula de ciudadanía número 1.1018.420.562 de Bogotá, en mi calidad de Abogada experto en auditoria de recobros de la organización AGS Colombia, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.



Firma:
CC: 1.018.420.562 de Bogotá

- **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 19.389.433 expedida en Bogotá, en mi calidad de Perito Médico con experiencia en auditoria de recobros, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma

independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.



Firma:
CC: 19.389.433 expedida en Bogotá

- **MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 20.404.768 de Bojacá, en mi calidad de Analista de Cuentas experto, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma:
CC: 20.404.768 de Bojacá.

El presente dictamen se entenderá por presentado con la suscripción del mismo.

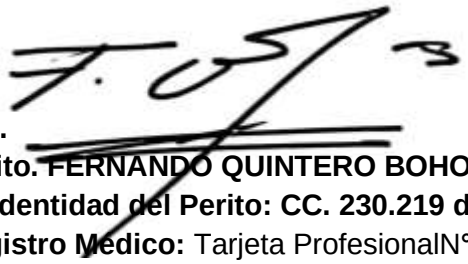
14 NOTIFICACIONES

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No 9 A-45 piso 5, Teléfono 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com ; peritazgo@agsamericas.com

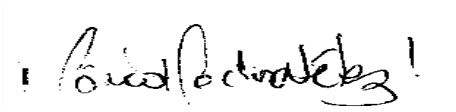
15 ANEXOS

Medio Magnético que contiene Dictamen Pericial, hoja de vida, tablas con recobros incluidos en el Dictamen Pericial en pdf
Hoja de vida del Perito

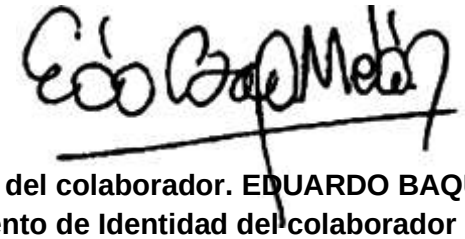
Atentamente,



Firma del Perito.
Nombre del Perito. FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
Documento de Identidad del Perito: CC. 230.219 de Engativá
Número del Registro Médico: Tarjeta Profesional**N°12943/1981.**



Firma.
Nombre del colaborador. MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ.
Documento de Identidad del colaborador 1.1018.420.562 de Bogotá.
Número de Tarjeta Profesional N° 364378



Firma.
Nombre del colaborador. EDUARDO BAQUERO MENDEZ
Documento de Identidad del colaborador 19.389.433 de Bogotá.
Número del Registro Médico: Tarjeta Profesional N°15378/1985

Firma.
Nombre del colaborador. MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ.
Documento de Identidad del colaborador 20.404.768 de Bojacá

Bogotá D.C., 18 de Diciembre de 2023.

Señor(a)
JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ.
Ciudad.

ASUNTO: REQUERIMIENTO DE IMÁGENES, SOLICITUD DE COLABORACIÓN DE LAS PARTES PARA LA VERIFICACIÓN DE RECOBROS EN ESTADO APROBADO TOTAL, BDEX, ENTREGA DE DICTAMEN PERICIAL PARCIAL 2016 BASE 086.

PROCESO: ORDINARIO LABORAL No. 11001310503920180009000
DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.
DEMANDADOS: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, médico en ejercicio e inscrito con Tarjeta Profesional **N°12943/1981.** Expedida o inscrita en **Ministerio de la Protección Social**, actuando en calidad de **perito** experto, dentro del proceso ordinario laboral instaurado por la sociedad denominada **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.** contra **LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN Y SOCIAL Y LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES**, de la manera más respetuosa me permito informar a este despacho y a las partes que, de acuerdo a lo requerido se procedió a la elaboración y entrega del dictamen pericial denominado porcentajes 2016 BASE 086 indicando además la ausencia de soportes en imágenes de 44 ítems por un valor de **$ 13.715.975,71** y, en virtud al deber de colaboración de las partes solicitamos que se requiera a las partes para que manifiesten la tenencia o no de dichos soportes en virtud al Decreto 3099 de 2008 y la Resolución 5395 de 2013, en las cuales se expresa lo siguiente: Resolución 3099 de 2008, articulo 21: “Artículo 21º. Envío de la comunicación. La comunicación será enviada por el Ministerio de la Protección Social o la entidad que se defina para tal efecto, dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha en que el Administrador Fiduciario reciba del Ministerio la ordenación de gasto, a la dirección que aportó el representante legal al momento del diligenciamiento de los formatos de radicación establecidos para los recobros. De lo anterior se conservará copia de la constancia de envío. A dicha comunicación se anexará el medio físico del recobro que se rechaza o devuelve. Los recobros que registren los estados aprobados y aprobada condicionada permanecerán a cargo del Ministerio de la Protección Social o la entidad autorizada que se defina para tal efecto.”

Resolución 5395 de 2013, dispuso: “Artículo 29. Comunicación de los resultados de auditoría a las entidades recobrantes. El resultado de la auditoría integral efectuada a las solicitudes de recobro se comunicará por el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto, al representante legal de la entidad recobrante, a la dirección electrónica registrada por la entidad recobrante y al domicilio informado por la misma, dentro de los tres (3) días calendario siguientes al cierre efectivo del proceso de verificación. Se conservará copia de la constancia de envío.” Se requiera a las partes para que aporten al proceso los soportes en imágenes de los recobros relacionados en el Excel adjunto hoja DICTAMEN columna O.

De igual forma nos indiquen si los recobros relacionados a continuación evidenciados en estado APROBADO TOTAL han sido o no PAGADOS a SANITAS EPS :

Radicado Fosyga	No. Ítem	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	Fecha Prestación Servicio
57021515	1	TI	93082806596	BRIKER SAA CRISTINA	SEROQUEL 100 MG TABLETA RECUBIERTA.	$ 487.800,00	9/05/2012
57590834	1	CC	26652982	PAREDES DE GONZALEZ FANNY	MUVETT S	$ 177.137,50	13/03/2012
101345821	1	CC	53905229	LOZANO LOZANO DIANA MARCELA	XENICAL CAPSULAS 120 MG	$ 72.996,00	21/12/2013
101345821	2	CC	53905229	LOZANO LOZANO DIANA MARCELA	XENICAL CAPSULAS 120 MG	$ 4.824,00	21/12/2013
102172919	1	CC	22254898	POSADA DE UJUETA BERTHA	PROTOS 2 G	$ 234.600,00	19/03/2014
102172919	2	CC	22254898	POSADA DE UJUETA BERTHA	PROTOS 2 G	$ 18.278,00	19/03/2014
104014550	1	CC	91247643	CASTELLANOS MARTINEZ CHRISTIAN FERNANDO	URETEROLITOMIA ENDOSCOPICA FLEXIBLE MAS LASER	$ 212.383,00	3/09/2013
104296067	1	CC	19271286	CARO ROJAS RAFAEL	QUANOX	$ 21.533,00	29/04/2014
104296067	3	CC	19271286	CARO ROJAS RAFAEL	VALIXA® TABLETAS LACADAS 450 MG	$ 55.857,28	1/05/2014
105111475	1	CC	1745196	CAMPO LOPEZ EDGARDO JOSE	QUETIAPINA 100 MG TABLETAS CUBIERTAS	$ 66.400,00	8/06/2013

Radicado Fosyga	No. Ítem	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	Fecha Prestación Servicio
105596399	1	RC	1014859168	PARRA GARZON SAMUEL	SAIZEN 8 MG CLICK. EASY	$ 295.771,00	31/05/2013
105596399	2	RC	1014859168	PARRA GARZON SAMUEL	SAIZEN 8 MG CLICK. EASY	$ 295.771,00	31/05/2013
105596399	3	RC	1014859168	PARRA GARZON SAMUEL	SAIZEN 8 MG CLICK. EASY	$ 295.771,00	31/05/2013
105596399	4	RC	1014859168	PARRA GARZON SAMUEL	SAIZEN 8 MG CLICK. EASY	$ 295.771,00	31/05/2013
105598068	1	CC	17050441	MELENDEZ PARRA DANIEL	VALSARTAN TABLETAS RECUBIERTAS X 80 MG	$ 15.764,00	7/09/2013
105598068	2	CC	17050441	MELENDEZ PARRA DANIEL	VALSARTAN TABLETAS RECUBIERTAS X 80 MG	$ 15.764,00	7/09/2013
105598068	3	CC	17050441	MELENDEZ PARRA DANIEL	VALSARTAN TABLETAS RECUBIERTAS X 80 MG	$ 2.252,00	7/09/2013
106414398	2	CC	241379	CAICEDO POLANIA WILLIAM	QUETIAPINA 200MG TABLETAS CUBIERTAS	$ 257.520,00	8/06/2013
106519221	2	CC	22839032	VERGARA VERGARA GLADYS MARGARITA	NATRILIX® S.R.	$ 85.290,00	9/09/2013
109694891	2	CC	29373239	MURGUEITIO MENDOZA LUCY	RESINCRONIZADOR MARCAPASO TRICAMERAL REF PM3112	$ 13.393.400,00	20/07/2013

BDEX: Por favor indicar si el usuario relacionado a continuación fue reportado o no al régimen de excepción para la fecha de prestación del servicio.

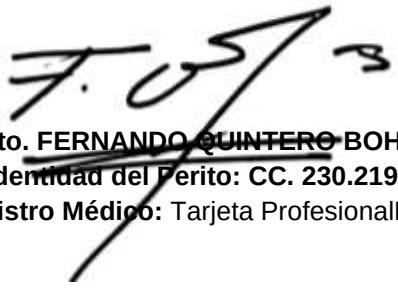
Radicado Fosyga	No. Item	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	Fecha Prestación Servicio	INFORME
101399808	1	CC	20161303	MEJIA DE ABAD LIBIA	VALSARTAN 80 MG CAPSULAS	$ 15.904,00	23/09/2013	BDEX
101399808	2	CC	20161303	MEJIA DE ABAD LIBIA	VALSARTAN 80 MG CAPSULAS	$ 15.904,00	23/09/2013	BDEX
101399808	3	CC	20161303	MEJIA DE ABAD LIBIA	VALSARTAN 80 MG CAPSULAS	$ 2.272,00	23/09/2013	BDEX

Todo lo anterior, en razón al artículo 235 del Código General del Proceso I**MPARCIALIDAD DEL PERITO**. El perito desempeñará su labor con objetividad e imparcialidad, y deberá tener en consideración tanto lo que pueda favorecer como lo que sea susceptible de causar perjuicio a cualquiera de las partes; Así las cosas, solicitamos que se requiera a las partes para que aporten lo requerido en caso afirmativo por favor señora Juez pedimos que, lo compartan con este grupo pericial, y otorgarnos el término prudencial de 15 días hábiles para su complementación, de lo contrario tómese como definitivo el dictamen pericial presentado y contenido en: 1 Archivo en PDF (DICTAMEN PERICIAL **2016 BASE 086**), 1 Archivo en Excel (TABLA DEL DICTAMEN PERICIAL, 1 Archivo en PDF (Hojas de Vida), 1 Archivo en PDF (memorial de solicitud y entrega.)

Todo lo anterior, a fin de dar cumplimiento al artículo 226 del Código General del Proceso. Quedando sujetos a las disposiciones que se impartan respecto al dictamen pericial de antemano mil y mil gracias.

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No. 9ª 45 QUINTO PISO, Teléfono 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com; peritazgos@agsamericas.com.

Atentamente,



Firma del Perito.
Nombre del Perito. FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
Documento de Identidad del Perito: CC. 230.219 de Engativá
Número del Registro Médico: Tarjeta ProfesionalN°**12943/1981.**

NOTIFICACIÓN DE: VELASQUEZ ORTIZ YOLANDA C.C. 20897162

Notificaciones Sala2 <notificaciones.sala2@juntaregionalbogota.co>

Mar 19/12/2023 10:00 AM

Para:Correspondencia Sede Judicial - CAN - Bogotá - Bogotá D.C. <correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>;Juzgado 39 Laboral Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:Andrea Rojas <andrea.rojas@juntaregionalbogota.co>;Apoyo Recursos2 <apoyo.recursos2@juntaregionalbogota.co>;Notificaciones Revision <notificaciones.revision@juntaregionalbogota.co>

1 archivos adjuntos (222 KB)

Dictamen YOLANDA VELASQUEZ ORTIZ CC 20897162.pdf;

Bogotá D.C., 19 de diciembre de 2023

Señores:

JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL DEL CIRCUITO BOGOTÁ D.C
PROCESO: NO. 11001310503920210015300
DEMANDANTE: YOLANDA VELÁSQUEZ ORTIZ
DEMANDADA: COLPENSIONES, SURA, JUNTA REGIONAL Y JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE Y FIDUPREVISORA

NOTIFICACIÓN DE: VELASQUEZ ORTIZ YOLANDA C.C. 20897162

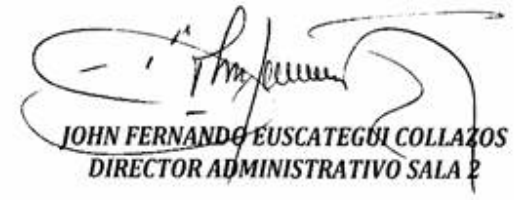
Dando cumplimiento a lo solicitado dentro del proceso de la referencia, me permito remitir fiel copia del ***Dictamen de fecha 01/12/2023*** suscrito por los miembros de la Sala 2 de Decisión de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá.

Por otro lado, me permito informarle que de conformidad con lo previsto en el Decreto 1072 de 2015, en los casos en los que la solicitud de dictamen sea realizada a través de la inspección de trabajo del Ministerio del Trabajo, autoridades judiciales o administrativas, actuando como peritos las Juntas de Calificación de Invalidez, la notificación o comunicación según sea el caso se surtirá en sus respectivos despachos.

Para tal efecto, la junta remitirá solamente el dictamen a dichas entidades, las cuales se encargarán de la notificación o comunicación según sea el caso de conformidad con lo establecido en este artículo.

IMPORTANTE: Se *solicita al Despacho que en caso de requerir la comparecencia del(la) médico(a) ponente a la audiencia de pruebas para realizarse la contradicción del dictamen, se remita con antelación la misma única y exclusivamente al correo electrónico* **juridica@juntaregionalbogota.co**, *con el objeto de no afectar el normal funcionamiento de la Junta y se pueda llevar a cabo la diligencia. Igualmente remitan* ***el link de conexión*** *con anticipación a la fecha programada y al correo establecido por la Junta.*

Cordialmente,



Cordialmente,

Karen Gómez
Notificaciones Sala 2
☎**PBX:** (571) 795 31 60 Ext. 5202
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA
Calle 50 No. 25 – 37, Bogotá D.C. Página Web: www.juntaregionalbogota.co

DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

Otro

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 01/12/2023
Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)
Nº Dictamen: 20897162 - 12109
Tipo de calificación: Dictamen pericial
Instancia actual: No aplica
Tipo solicitante:
Nombre solicitante: JUZGADO 39 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA
Identificación: NIT
Teléfono:
Ciudad: Bogotá, D.C. - Bogotá, d.c.
Dirección: CALLE 14 No. 7-36 EDIFICIO NEMQUETEBA
Correo eletrónico:

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 2
Identificación: 830.106.999-1
Dirección: Calle 50 # 25-37
Teléfono: 795 3160
Correo electrónico:
Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: YOLANDA VELASQUEZ ORTIZ
Identificación: CC - 20897162 - San Francisco
Dirección: CLL 5B SUR N° 19A-11
Ciudad: Madrid - Cundinamarca
Teléfonos: - 3203084820
Fecha nacimiento: 20/08/1970
Lugar: La vega - Cundinamarca
Edad: 53 año(s) 3 mes(es)
Genero: Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa
Estado civil: Soltero
Escolaridad: Básica primaria
Correo electrónico: yolandavelazquez312@gmail.com
Tipo usuario SGSS: Particular
EPS: Famisanar EPS
AFP: Colpensiones
ARL: ARL SURA
Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente
Trabajo/Empleo:
Ocupación: Agricultores y trabajadores calificados de huertas, invernaderos, viveros y jardines
Código CIUO: 6113
Actividad economica:
Empresa: Flores Del Rio Y Compania SAS
Identificación: NIT - null
Dirección: CARRERA SUBA COTA VEREDA CHORRILLO
Ciudad: Bogotá, D.C. - Bogotá, d.c.
Teléfono: 6014320342
Fecha ingreso:
Antigüedad:
Descripción de los cargos desempeñados y duración:

Vinculada con Flores Del Río finca alborada, desde el 21 de marzo de 1999, en el cargo de operaria de poscosecha.

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.
- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos porparte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:
FUNDAMENTOS DE HECHO: ANTECEDENTES: Juzgado Treinta y Nueve Laboral del Circuito solicita, "… 1. Pese a que no se solicitó en la demanda el despacho planteará como primer problema jurídico verificar si la Junta Nacional de Calificación de Invalidez se equivocó en la calificación de la PCL de la demandante establecida en el dictamen N. 20897162-638, fechado 9 de enero de 2019 al no haber calificado de manera integral las patologías de origen común y profesional como se alega por la accionante, que permita declarar o no su nulidad. 2. De salir encontrarse yerros en el dictamen, se pasará a estudiar el %, origen y fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral de la actora. 3. Tras lo cual, se establecerá si la accionante tiene derecho o no al reconocimiento y pago de la pensión invalidez, y en caso de ser merecedora del derecho pensional, se determinará a cuál de las demandadas Colpensiones o Seguros de Vida Suramericana le corresponde cubrirla…"

Resumen de información clínica:
Se realiza valoración médica en la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca el 20 de octubre de 2023. Paciente de 53 años, diestra. Soltera. Escolaridad primaria. Ocupación operaria de postcosecha. Vive con hijos, nuera y nieto. Vivienda propia, comparte gastos del hogar con hijos.

Tiene antecedente de síndrome del túnel del carpo derecho Dx en el 2007, reconocido como enfermedad laboral en el 2009, recibió manejo quirúrgico con liberación del túnel del carpo derecho en el 2011, con mejoría clínica. Dice que desde el 2014 presenta dolor en mano derecha y desde el 2016 edema de la mano derecha y refiere hipoestesia y debilidad subjetiva al finalizar la jornada laboral. Síndrome de manguito rotador derecho Dx en el 2011, reconocido como enfermedad laboral en el 2012, ha recibido manejo médico con terapia física y analgésicos, en el 2013 cirugía por artroscopia para reconstrucción del tendón del manguito rotador derecho, con lo cual refiere mejoría funcional, pero persiste omalgia. En el 2014 califican síndrome del túnel del carpo izquierdo y epicondilitis mixta bilateral de origen laboral, manejo médico analgésico y fisioterapia por EPS. Síndrome de manguito rotador izquierdo Dx en el 2014 de origen común, ha recibido manejo médico analgésico, fisioterapia, en el 2021 cirugía por artroscopia para reparación del tendón del manguito rotador, refiere parcial mejoría sintomática. Espondilodiscartrosis, refiere que presenta dolor en todo el eje axial, que se irradia a cadera, ha recibido manejo con infiltración y bloqueo cervical, este último hace 15 días, con parcial control sintomático, dice que tiene debilidad de MsIs. Trastorno mixto de ansiedad y depresión diagnosticado en el 2017, se encuentra en controles con psiquiatría cada 4 meses, en maneo con sertralina 100mg/d, quetiapina 150mg/d con este tratamiento desde el 2016, no ha requerido manejo hospitalario. Estuvo con incapacidad médica desde el 2016 hasta el 2022 por trastorno mixto de ansiedad y depresión, y espondilodiscartrosis. Desde su reintegro laboral se encuentra reubicada realizando códigos a capuchones, donde la carga ergonómica es menor. Independiente en AVD y ABC, refiere dificultad para realizar todas sus actividades.

Antecedentes personales: Vacunación COVID-19: 2 dosis Sinovac y refuerzo con Moderna, no trae carné.

RxS: Gonartralgia derecha, dice que le diagnosticaron bursitis.

Conceptos médicos

Fecha: 19/09/2015 **Especialidad:** Fisiatría

Resumen:

E.A.: Paciente quien trabaja como operaria en flora desde hace 16 años, quien presenta dolor en codo izquierdo hace 2 años. Refiere que ya tiene calificado todo el miembro superior derecho. Comenta que acude para calificación del codo. Refiere además dolor dorsal desde hace 1 año, con gammagrafía ósea del 29/05/2015 con cambios de compromiso articular inflamatorio, la hipercaptación en acetábulo izquierdo que puede corresponder inflamatorio o artrósico, pero debe correlacionarse con estudios radiológicos al igual que la hipercaptación focal ovalada del tercio superior de la tibia derecha para establecer etiología y descartar la lesión de tibia, osteotomía osteoide. Laboratorios: 05 /08/2015: TSH 2.61, ANAS negativo, FR negativo. 13/05/2015: Ácido úrico 3.1, FR negativo, TSH 2.42. RNM de hombro izquierdo: Tendinopatía del supraespinoso, infraespinoso y subescapular; bursitis subacromiosubdeltoidea; aumento en la intensidad de la señal del labrum superior, puede existir lesión tipo Slap. RNM de columna cervical: Cambios espondilósicos degenerativos en C4-C6 donde hay formación osteofítica discal posterior asimétrica derecha que contacta el saco dural; cambios artrósicos degenerativos unciformes y facetario con disminución del tamaño del agujero de conjugación derecho C3-C4. EDx de MsSs, 7/11/2014: Síndrome de túnel del carpo moderado bilateral. Examen físico: Debilidad de corsé anatómico. AMAS completos, Lasegue y Young negativo, sin alteración sensitiva; respuesta plantar negativa. Está eurrefléctica, presenta retracciones de cuádriceps leves derechos, moderado izquierdo, que afecta la cadena cinética; Hackett A y B positivo izquierdo; B y C positivo derecho; negativo facetario e iliolumbar positivo bilateral. Masa en región paralela a L4-L5 izquierda, dolorosa, adherida a planos profundos de 3*5cm; signos de epicondilitis. AMAS completos, fuerza conservada. Diagnóstico: Poliartrosis, no especificada. Epicondilitis media. Análisis y plan: Paciente en contexto poliartrósico documentado sin limitación en patrones funcionales y motores, en quien se documenta epicondilitis bilateral y STC moderado por EDx. Hay lumbalgia mecánica descrita, pero también se encuentra masa de tejidos blandos superficial que debe ser estudiada en región de iliolumbar izquierda, en quien SS ultrasonografía de tejidos blandos en región lumbar; TTO convencional para STC. Se indica manejo con discus compositum y traumeel ampolla IM cada 72 horas. SS TGO y TGP para evaluar inhibidor de interleucina I. Control con resultados. SS T ocupacional 5 sesiones para STC bilateral moderado. Acetaminofén codeína 30/500mg cada 8 horas. SS T física 5 sesiones para concepto de ahorro articular, higiene postural y mantenimiento articular del paciente artrósico.

Fecha: 23/09/2015 **Especialidad:** Neurocirugía

Resumen:

E.A.: Dolor de la parte posterior de la cabeza y de la columna cervical, con dolor de los hombros y síndrome del túnel del carpo bilateral, se queja de dolor lumbar que se irradia al MII. RNM de la columna cervical de febrero del 2015 con cambios espondilósicos C4-C5, formación osteofítica asimétrica derecha, osteoartrosis degenerativa, disminución del agujero de conjunción C3-C4 derecho. Examen físico: Sobrepeso. Arcos de movimiento del cuello disminuidos. Marcha normal en puntas y talones, dolor a la palpación de la columna cervical al lado derecho. Glándulas mamarias de gran tamaño, sin radiculopatía, sin alteración sensitiva ni de los reflejos. Controla esfínteres. Disminución de la musculatura global. Esfera mental normal. Diagnóstico: Cervicalgia. Análisis y plan: Se explica que su patología se debe a un anormal movimiento de la columna (inestabilidad) causado por disminución de la masa muscular paravertebral y el tratamiento ordenado es fortalecer la musculatura cervical para lograr la estabilidad, disminuir el peso para no sobrecargar una columna anormal. No es quirúrgico en el momento. Se dan recomendaciones y signos de alarma. Control en seis meses.

Fecha: 13/02/2016 **Especialidad:** Neurocirugía

Resumen:

E.A.: Refiere continuar con cervicodorsolumbalgia intensa, se levanta bien, pero en el transcurso del día se va incrementando. Ha hecho T física con disminución del dolor muy poco o nada, actualmente incapacitada. Se revisa resultados de gammagrafía ósea del 29/05/15 con hipercaptación en carpos, MCF, IF, acetábulo izquierdo, discreto en caderas, hombros y tibias. No trajo la RM cervical. RM de hombro izquierdo con tendinopatía del supraespinoso, infraespinoso y subescapular, bursitis subacromiosubdeltoidea. EDx de MmSs, 07/11/14 con Dx de neuropatía por atrapamiento del mediano bilateral a nivel del carpo. Examen físico: Marcha normal. Columna con 18 de 18 puntos dolorosos subcutáneos, dolor a la flexoextensión del cuello y tronco, no signos radiculares ni déficit neurológico. Diagnóstico: Osteocondrosis de la columna vertebral del adulto. Análisis y plan: Vista por fisiatría, tiene pendiente infiltraciones, Cx de túnel del carpo y hombro derecho. Paciente con poliartralgias, sospecha de fibromialgia. SS reumatología.

Fecha: 04/05/2016 **Especialidad:** Ortopedia

Resumen:

E.A.: Paciente 45 años, operaria flores, diestra. Refiere dolor en hombro izquierdo de más de 2 años de evolución, lo relaciona con la actividad laboral, actualmente incapacitada por más de 4 meses, operada de hombro derecho. Fibromialgia, control con reumatología. Dolor cervical, dolor en rodillas y en ambos codos. Calificada por túnel del carpo bilateral. Gastritis en control. Paciente con sintomatología poliarticular, fibromialgia, con antecedente de reparación del manguito hombro derecho (2013). Paciente de alta complejidad por múltiples patologías osteomusculares. Se solicita manejo multidisciplinario con medicina laboral, más de 4 meses incapacitada. Clínica del dolor y cuidados paliativos por dolor severo. Con valoración por fisiatría, reumatología y psiquiatría. Trastorno del sueño controlado. RNM: Tendinopatía de los rotadores infra, supra y sub; bursitis subacromial; se evidencia señal de posible lesión tipo SLAP. Examen físico: Positivo para lesión tipo SLAP. Arcos de movilidad limitados activos, pasivos con limitación. Refiere dolor acromioclavicular.

Diagnóstico: Síndrome de manguito rotador. Mialgia. Epicondilitis lateral. Análisis y plan: Se solicita valoración por ortopedia de hombro de tercer nivel. Paciente valorada en Cafam por programa Consentido por múltiple patología. Paciente recibe manejo con los especialistas requeridos.

Fecha: 28/02/2017 **Especialidad:** Psiquiatría

Resumen:

E.A.: Paciente con trastorno ansioso depresivo, relacionado con dolor crónico, osteomuscular, dan manejo con fluoxetina 3cc después del desayuno, vía oral, trazodona 50mg una tableta en la noche VO. Manejo farmacológico desde hace aprox 6 meses. Refiere disminución de ansiedad, refiere persistencia del dolor, mejoría parcial con hidroterapia. En manejo por clínica del dolor (pregabalina, dolex dura max y sinalgén). Refiere mejor patrón de sueño, "duermo de 3 a 4 horas". Examen mental: Paciente colaboradora con la entrevista, orientada en las tres esferas; pensamiento lógico, coherente, no ideas de minusvalía, no ideas de muerte, no alteraciones sensoperceptivas, no ideas de autoagresión; parcial conciencia de enfermedad. Diagnóstico: Trastorno mixto de ansiedad y depresión. Análisis y plan: Paciente con dolor crónico osteomuscular, estado de ánimo depresivo controlado, persistencia de los mismos de menor intensidad por dolor, se continúa igual manejo con fluoxetina 5cc después del desayuno VO, trazodona 50mg tableta después de la comida VO. Control en 3 meses.

Fecha: 03/04/2017 **Especialidad:** Fisiatría

Resumen:

E.A.: Venía en seguimiento en Clínica Rangel, paciente con síndrome de sobreuso de miembros superiores, dolor del eje axial de predominio cervical y mialgias generalizadas. Refiere que se exacerban con la fisioterapia e hidroterapia, con escasa adherencia a planes caseros. Paciente con STC, epicondilitis bilaterales y manguito rotador derecho. Antecedente de poliartrosis primaria, trastorno de ansiedad y depresión. Paciente quien está siendo manejada con acetaminofén + hidrocodona, pregabalina, fluoxetina, trazodona, dolex dura + y calcitriol. Refiere intensidad del dolor 8/10 EVA estado basal, con la actividad física aumenta a 9-10/10. Pcte trabaja en cultivo de flores, actualmente incapacitada, ya cumplió más de 180 días, tiene pendiente la junta de PCL. Pcte independiente para todas las ABC y AVD, índice de Barthel 100/100. No refiere otras alteraciones. RxS: Trastorno del sueño crónico secundario a dolor crónico. Examen físico: Álgica durante la consulta. Cuello: No palpo masas ni adenopatías, movilidad completa con dolor a la exploración de arcos de movilidad. Dorso: Desacondicionamiento corsé anatómico, retracciones paraespinales toracolumbares T10 a L4 con iliolumbares positivos bilaterales, no escoliosis. Extremidades: Eutróficas, no edemas, 0/28 art inflamadas, 18/18 puntos para fibromialgia; retracción de flexores de cadera, flexoextensores de rodilla y gastrosoleus de forma bilateral. Arcos de movilidad en hombros con flexión limitada de -25° de forma activa, completa todos los AMAS de forma pasiva asistida. FM simétrica 5/5. RMT ++/++++ bilaterales, respuesta plantar flexora; sensibilidad conservada, no Sx meníngeos ni radiculares. Marcha recíproca normal. Diagnóstico: Mialgia. Otro dolor crónico. Trastorno mixto de ansiedad y depresión. Análisis y plan: Pcte con dolor de origen multifactorial, síndrome de sobreuso de miembros superiores, varias de las patologías de origen laboral calificadas y en seguimiento por ARL, con clínica de predominio fibromiálgico dado por dolor muscular generalizado. Alteración del patrón de sueño y trastorno del estado del ánimo, quien está en manejo con clínica del dolor con mdtos, los cuales considero adecuados. No se beneficia de continuar con hidroterapia ya que esta exacerba el dolor, debe continuar con los planes y ejercicios caseros para patología de hombro. Se recomienda realizar ejercicio de bajo impacto a tolerancia para mejorar condiciones mioarticulares sobre todo estiramientos para disminuir las retracciones musculares. Pcte con incapacidad prolongada, quien no realiza las actividades que inicialmente fueron las desencadenantes de las patologías de miembros superiores, en teoría el dolor debería haber disminuido y modulado, pero al contrario el dolor ahora es generalizado y de carácter permanente, lo que apoya al fenómeno de sensibilización central y fibromialgia que priman en la pcte. Continuar con clínica del dolor para manejo sintomático del cuadro clínico. Objetivo de RHB principal, modulación del dolor para que pcte pueda retomar labores con recomendaciones y restricciones laborales que sean pertinentes al caso. Alta por fisiatría.

Fecha: 19/05/2017 **Especialidad:** Psiquiatría

Resumen:

E.A.: Paciente con dolor crónico asociado a síntomas depresivos secundario a cuadro crónico. En manejo con quetiapina 25mg una tableta en la noche VO, sertralina 50mg una tableta después del desayuno VO. Paciente actualmente en incapacidad laboral hasta el 26/05/2017. Paciente en Programa Consentidos, refiere, "ella no me dio más incapacidades, que el fondo de pensionados debía llamarme". Refiere mejor patrón de ansiedad, mejor patrón de sueño. Examen mental: Paciente colaboradora con la entrevista, orientado en las tres esferas; pensamiento lógico, coherente, ideas de preocupación; afecto ansioso, depresivo; no alteraciones sensoperceptivas, no ideas de muerte; inteligencia impresiona como promedio; parcial conciencia de enfermedad. Diagnóstico: Trastorno mixto de ansiedad y depresión. Análisis y plan: Paciente con alteración del estado de ánimo secundario a dolor crónico, estable desde el área de salud mental. Continuar sertralina 50mg una tableta después del desayuno VO; quetiapina 25mg una tableta en la noche VO. Control en 3 meses.

Fecha: 23/08/2017 **Especialidad:** Psiquiatría

Resumen:

E.A.: Paciente con trastorno depresivo crónico, relacionado con dolor crónico osteomuscular, empleada en empresa de flores. Actualmente en tratamiento con quetiapina 50mg una tableta en la noche, sertralina 50mg una tableta después del desayuno, vía oral. En manejo clínica del dolor sinalgén 325/5 una tableta cada 8 horas, pregabalina 75mg una tableta en la noche; dolex dura max. Actualmente incapacitada hasta el 09/09/2017, refiere llanto ocasional, no ideas de minusvalía, no ideas de desesperanza relacionado con dolor. TSH mayo del 2017, 3.40. Examen mental: Paciente colaboradora con la entrevista, orientada en las tres esferas; pensamiento lógico, coherente, ideas de minusvalía, ideas de desesperanza; afecto ansioso, no ideación delirante; pobre insight. Diagnóstico: Episodio depresivo moderado. Análisis y plan: Paciente con trastorno depresivo crónico secundario a dolor crónico, se inicia manejo con escitalopram 20mg día, lorazepam 1mg media tableta en la mañana y una tableta en la noche VO. Control en 3 meses. Se suspende quetiapina, se suspende sertralina.

Fecha: 20/11/2017 **Especialidad:** Psiquiatría

Resumen:

E.A.: Paciente con Dx de trastorno depresivo crónico, en manejo con sertralina 150mg una tableta día, quetiapina 100mg una tableta en la noche VO. Paciente refiere mejor patrón de sueño, paciente con incapacidad laboral hasta 8 de diciembre del 2017. Pendiente calificación Junta Regional. “Cada día el dolor es más fuerte y eso me da la llorona y el mal genio”, “yo me veo mal”, “me ha mejorado el sueño”. Refiere manejo por clínica del dolor, sinalgén, pregabalina 75mg una tableta cada 12 horas, dolex dura max. Niega ideas de muerte. Paciente no asiste a proceso psicoterapéutico (2 sesiones en el año). Examen mental: Paciente colaboradora con la entrevista, buena apariencia general. Orientada en las tres esferas, afecto de fondo depresivo, poco resonante; no alteraciones sensoperceptivas, no ideas de muerte, pobre insight. Diagnóstico: Trastorno depresivo recurrente, actualmente en remisión. Análisis y plan: Paciente con síntomas depresivos estables, relacionados con la intensidad del dolor, síntomas poco resonantes. Refiere tener tratamiento farmacológico, en Clínica La Inmaculada. Se continúa igual manejo instaurado hace aprox 15 días. Control en 3 meses. Debe continuar manejo farmacológico del dolor para mejor control de síntomas depresivos, relacionados con patología crónica osteomuscular.

Fecha: 10/05/2022 **Especialidad:** Ortopedia

Resumen:

E.A.: Paciente con Dx de síndrome de manguito rotador, POP 25/11/2021 de reconstrucción del manguito rotador izquierdo, POP en 2013 de reconstrucción del manguito rotador derecho; fibromialgia; artrosis degenerativa; depresión mayor; síndrome de túnel del carpo; epicondilitis y cervicalgia. Ocupación: Operaria de flora. S/: Disminución de dolor en hombro izquierdo. Examen físico: Hombro con arcos de movilidad disminuidos, con dolor ABD y flexión máximas, rotación interna a T10. Heridas de portales artroscópicos en buenas condiciones, sin signos de infección, flexión de hombro 100°, abducción 90°. Diagnóstico: Síndrome de manguito rotador. Otro dolor crónico. Análisis y plan: Paciente con adecuada evolución de POP de reconstrucción del manguito rotador, evolución hacia la mejoría, POP sin complicaciones, mejoría progresiva; sin embargo, actualmente con dolor exacerbado por lo cual se indica reposo articular por dos semanas y para favorecer rehabilitación. Desde el punto de vista de manguito rotador ha presentado evolución progresiva hacia la mejoría, por lo cual no requiere reintervenciones quirúrgicas. En el momento no están indicados estudios adicionales como resonancias magnéticas. La paciente debe continuar con rehabilitación física integral y para manguito rotador. Se indica seguimiento trimestral; sin embargo, se trata de paciente con múltiples patologías que pueden generar dolor y limitación funcional, por lo cual se encuentra en seguimiento interdisciplinario con clínica del dolor, neurología, psiquiatría y psicología.

Fecha: 13/03/2023 **Especialidad:** Psiquiatría

Resumen:

E.A.: Paciente en manejo por psiquiatría desde 2016, por síntomas afectivos de corte adaptativo, asociado con su condición de salud actual. En manejo psicofarmacológico con sertralina 100mg VO (1-0-0) y quetiapina 100mg VO (0-0-1), con mejoría paulatina de síntomas. Algo de insomnio ocasional, se siente aún con algunos síntomas a pesar del tratamiento, aunque ocasionales. En casa sus hijos le dicen verla mejor, la ven más tranquila, sin dificultades en la cotidianidad, sin referencialidad, sin ideas autolesivas. Sin otros síntomas. Signos vitales: FC 70, FR 14. Peso: 64kg. Talla: 150cm. Examen mental: Paciente alerta, porte adecuado, orientado, colaborador, actitud de interés; pensamiento de curso normal, contenido con ideas en torno a los síntomas referidos en enfermedad actual. Niega delirios, alucinaciones o alteraciones sensoperceptivas. Afecto modulado, adecuada variabilidad de la atención; conducta motora normal. Diagnóstico: Trastornos de adaptación. Análisis y plan: Paciente con síntomas afectivos de corte adaptativo asociados a su condición de salud actual, considero ajuste de psicofármacos con sertralina 100mg VO (1-1-0), quetiapina 100mg VO (0-0-1 y ½). Control en 6 meses. Recomendaciones generales.

Pruebas especificas

Fecha: 24/11/2006 **Nombre de la prueba:** Electrodiagnóstico de miembros superiores

Resumen:

Estudio anormal, compatible con una neuropatía distal compresiva sensitiva y motora del nervio mediano bilateral, confirmatorio de un síndrome del túnel del carpo grado II (leve).

Fecha: 23/01/2015 **Nombre de la prueba:** Resonancia magnética de columna cervical

Resumen:

Cambios espondilósicos degenerativos en C4-C5 donde hay una formación osteofítica discal posterior asimétrica derecha que contacta el saco dural. Cambios artrósicos degenerativos unciformes y facetarios con disminución del tamaño del agujero de conjugación derecho C3-C4.

Fecha: 07/03/2016 **Nombre de la prueba:** Electrodiagnóstico de miembro superior derecho

Resumen:

Estudio anormal, compatible con una neuropatía distal compresiva sensitiva y motora del nervio mediano derecho, confirmatorio de un síndrome del túnel del carpo grado II (leve).

Fecha: 07/03/2016 **Nombre de la prueba:** Ecografía de hombro derecho

Resumen:

Tendinopatía del supraespinoso. Bursitis subacromial subdeltoidea.

Fecha: 03/06/2016 **Nombre de la prueba:** Resonancia magnética de hombro izquierdo

Resumen:

Formación quística posterosuperior que se proyecta a medial, sinovial, bursal o paralabral. Bursitis subacromiosubdeltoidea y subcoracoidea.

Fecha: 11/12/2017 **Nombre de la prueba:** Resonancia magnética de hombro izquierdo

Resumen:

Fenómenos degenerativos de la articulación acromioclavicular. Mínima tendinosis del tendón del músculo supraespinoso. Los demás tendones que componen el manguito rotador no muestran alteraciones. El bíceps es correctamente visualizado en su corredera. Labrum glenoideo sin alteraciones. Mínima bursitis subacromiosubdeltoidea. Líquido intraarticular en cantidad habitual.

Fecha: 25/02/2019 **Nombre de la prueba:** Resonancia magnética de hombro izquierdo

Resumen:

Incremento en la pendiente inferolateral del acromion con reducción del espacio subacromial. Tendinosis del tendón del supraespinoso asociado a pequeño desgarro insercional Rim Rent de 3.6mm hacia el sector anterior del tendón asociado a bursitis subacromiosubdeltoidea y osteítis del troquiter. Tendinosis del tendón del subescapular. Tenosinovitis del tendón de la porción larga del bíceps. Ganglión de la escotadura supraescapular. Bursitis subcoracoidea.

Fecha: 14/03/2020 **Nombre de la prueba:** Resonancia magnética de hombro izquierdo

Resumen:

Incremento en la pendiente inferolateral del acromion. Desgarro parcial del tendón del supraespinoso. Bursitis subacromiosubdeltoidea. Ganglión de la escotadura supraescapular.

Fecha: 06/10/2022 **Nombre de la prueba:** Resonancia magnética de hombro derecho

Resumen:

Cambios quirúrgicos por anclaje del manguito rotador. Tendinopatía del supraespinoso. Bursitis subacromial subdeltoidea.

Fecha: 21/12/2022 **Nombre de la prueba:** Ecografía articular de hombro derecho

Resumen:

Hallazgos sugestivos de lesión intrasustancia. Signos sugestivos de bursitis que podrían relacionarse con hombro congelado.

Fecha: 21/12/2022 **Nombre de la prueba:** Ecografía articular de hombro izquierdo

Resumen:

Hallazgos a correlacionar con capsulitis con signo de inestabilidad.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciónes del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 20/10/2023 **Especialidad:** Psicología

Paciente de 53 años de edad, diestra, primaria, soltera, 3 hijos mayores de edad. Vive con dos hijos, la nuera y un nieto en vivienda propia. Comparte los gastos del hogar con los hijos y la nuera. Vinculada con Flores Del Río finca alborada, desde el 21 de marzo de 1999, en el cargo de operaria de poscosecha. Refiere estar trabajando actualmente desde agosto de 2022 posterior a 6 años de incapacidad prolongada, está pegando códigos, dice pega algunas comidas. Refiere antecedente de STC bilateral, derecha con cx por ARL en 2011, epicondilitis media derecha y lateral izquierda, reconocida de origen laboral, SMR bilateral derecho reconocido laboral en manejo qx en 2013, izquierdo común manejado con cx en noviembre de 2021. Dx de artrosis degenerativa, fibromialgia, artrosis en columna cervical, bursitis de rodilla derecha, escoliosis, helicobacter pylori para lo que tuvo tratamiento pero dice nuevamente tiene síntomas. Dice hace 6-7 años en seguimiento por psiquiatría. Para patología osteomusculares en manejo con terapia física, hidroterapia, ondas de choque en hombro izquierdo, infiltración en columna cervical No., 1, dorsal No. 1, bloqueo en columna cervical. Por psiquiatría ha recibido manejo con medicamento para dormir, actualmente medicada con sertralina y quetiapina, dice ha mejorado un poco el sueño, no ha requerido manejo intrahospitalario. Informa como síntomas actuales dolor generalizado en todo el cuerpo de predominio en columna, disminución de fuerza generalizada en miembros inferiores y superiores, dice se le olvidan las cosas. Indica dificultad para hacer labores del hogar, independiente con dificultad para bañarse y vestirse, peinarse, trabajar en su oficio, hacer uso de transporte, correr, caminar rápido, trabajar en su oficio. Refiere sensación de frustración por la limitación funcional.

Fecha: 20/10/2023 **Especialidad:** Medicina laboral - Fisiatría

Para prevenir el contagio por COVID 19, se realiza valoración presencial bajo medidas de bioseguridad, tanto para personal asistencial como para el paciente, se realiza preguntas de rigor a paciente con respecto a síntomas respiratorios, temperatura y contacto con paciente COVID 19, los cuales niega.

Al examen físico: Paciente ingresa por sus propios medios, sin ayudas externas, con parcial apoyo en tercero. Independiente en vestido en postura sedente y bípeda, adopta posturas de forma adecuada. Buen estado general, afebril, hidratada, no signos de dificultad respiratoria. Talla 1.54m. Peso 61Kg. IMC 25.7 (sobrepeso). Abdomen globoso por panículo adiposo. RsIs (+), blando, depresible, no signos de irritación peritoneal, no palpo masas ni megalias. Extremidades: Pulsos (+), buena perfusión distal, no edemas. Músculo esquelético: Columna vertebral y extremidades con arcos de movilidad articular funcionales y no dolorosos durante vestido, queja de dolor no constante ni resonante. Refiere dolor con arco extremo de hombros. Signos de tendinitis de flexoextensores de carpo y dedos, epicondilitis bilateral, Neer y Yocum, negativos, con las pruebas refiere dolor generalizado de MsSs sin territorio anatómico específico. Refiere dolor en caderas y columna lumbar con la movilización de MsIs. Lassegue y Bragard negativos. No deformidades, no sinovitis. No signos de inestabilidad articular.

Neurológico: No signos de focalización neurológica. Funciones mentales superiores conservadas. FM 4/5 simétrica. Tono y trofismo normal y simétrico. RMT ++/++++ simétricos. Neurovascular distal normal. Agarres y pinzas funcionales. Patrón de marcha funcional e independiente en terreno plano, adopta puntas y talones y realiza marcha en puntas y talones refiriendo dificultad por debilidad. Esfera mental: Afecto modulado, sensoperceptivo normal. Ideas de minusvalía sobrevaloradas. No ideas auto ni heteroagresivas.

Otros conceptos técnicos:
NOTA: En caso de requerimiento a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca donde se desee ampliación o aclaración del presente dictamen, favor dirigirse al Representante Jurídico de la Sala 2, según Decreto 1072 del 2015.

Fundamentos de derecho:
Que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas: Ley 100 de 1993, Decreto 1295 de 1994, Decreto 917 de 1999, Decreto 2463 de 2001, Ley 776 de 2002, Ley 962 de 2005, Decreto 2566 de 2009, Decreto 19 de 2012, Ley 1562 de 2012, Decreto 1352 de 2013, Decreto 1477 de 2014, Decreto 1507 de 2014, Decreto 1072 de 2015, Resolución 2654 de 2019, Decreto 491 de 2020.

Análisis y conclusiones:
Paciente de 53 años, antecedente de síndrome del túnel del carpo derecho Dx en el 2007, reconocido como enfermedad laboral en el 2008, recibió manejo quirúrgico con liberación del túnel del carpo derecho en el 2011, con mejoría clínica. Dice que desde el 2014 presenta dolor en mano derecha y desde el 2016 edema de la mano derecha y refiere hipoestesia y debilidad subjetiva al finalizar la jornada laboral. Síndrome de manguito rotador derecho, bursitis de hombro derecho y epicondilitis mixta derecha, reconocidos como enfermedades laborales en el 2011, ha recibido manejo médico con terapia física y analgésicos, en el 2012 cirugía por artroscopia para reconstrucción del tendón del manguito rotador derecho, con lo cual refiere mejoría funcional, pero persiste omalgia. En el 2016 califican síndrome del túnel del carpo izquierdo y epicondilitis medial izquierda de origen laboral, manejo médico analgésico y fisioterapia. Síndrome de manguito rotador izquierdo confirmado en RM de diciembre de 2017, enfermedad de origen común, ha recibido manejo médico analgésico, fisioterapia, en noviembre de 2021 cirugía por artroscopia para reparación del tendón del manguito rotador, refiere parcial mejoría sintomática. RM de hombro derecho de octubre de 2022 reporta, cambios quirúrgicos por anclaje del manguito rotador, tendinopatía del supraespinoso y bursitis subacromial subdeltoidea. Espondilodiscartrosis cervical confirmada en RM de enero de 2015, refiere que presenta dolor en todo el eje axial, que se irradia a cadera, ha recibido manejo con infiltración y bloqueo cervical, este último hace 15 días, con parcial control sintomático, dice que tiene debilidad de MsIs. Trastorno mixto de ansiedad y depresión diagnosticado en el 2016, se encuentra en controles con psiquiatría cada 4 meses, no ha requerido manejo hospitalario. En último control de psiquiatría aportado, de marzo de 2023, se anota, Dx trastornos de adaptación. Análisis y plan: Paciente con síntomas afectivos de corte adaptativo asociados a su condición de salud actual, considera ajuste de psicofármacos con sertralina 100mg (1-1-0), quetiapina 100mg (0-0-1 y ½). Control en 6 meses. Recomendaciones generales. Estuvo con incapacidad médica desde el 2016 hasta el 2022 por trastorno mixto de ansiedad y depresión, y espondilodiscartrosis. Desde su reintegro laboral se encuentra reubicada realizando códigos a capuchones, donde la carga ergonómica es menor.
En la valoración médica realizada en la JRCI, se encuentra al examen físico: Paciente ingresa por sus propios medios, sin ayudas externas, con parcial apoyo en tercero. Independiente en vestido en postura sedente y bípeda, adopta posturas de forma adecuada. Buen estado general, afebril, hidratada, no signos de dificultad respiratoria. Talla 1.54m. Peso 61Kg. IMC 25.7 (sobrepeso). Abdomen globoso por panículo adiposo. RsIs (+), blando, depresible, no signos de irritación peritoneal, no palpo masas ni megalias. Extremidades: Pulsos (+), buena perfusión distal, no edemas. Músculo esquelético: Columna vertebral y extremidades con arcos de movilidad articular funcionales y no dolorosos durante vestido, queja de dolor no constante ni resonante. Refiere dolor con arco extremo de hombros. Signos de tendinitis de flexoextensores de carpo y dedos y epicondilitis bilateral, Neer y Yocum, negativos, con las pruebas refiere dolor generalizado de MsSs sin territorio anatómico específico. Refiere dolor en caderas y columna lumbar con la movilización de MsIs. Lassegue y Bragard negativos. No deformidades, no sinovitis. No signos de inestabilidad articular. Neurológico: No signos de focalización neurológica. Funciones mentales superiores conservadas. FM 4/5 simétrica. Tono y trofismo normal y simétrico. RMT ++/++++ simétricos. Neurovascular distal normal. Agarres y pinzas funcionales. Patrón de marcha funcional e independiente en terreno plano, adopta puntas y talones y realiza marcha en puntas y talones refiriendo dificultad por debilidad. Esfera mental: Afecto modulado, sensoperceptivo normal. Ideas de minusvalía sobrevaloradas. No ideas auto ni heteroagresivas.
Se procede a calificar PCL de los diagnósticos de origen labora y común, de conformidad con lo ordenado por el juzgado laboral. Soportados con suficiencia en la historia clínica aportada, tratados y con secuelas funcionales establecidas. Teniendo en cuenta los hallazgos clínicos y paraclínicos, el caso no cumple con lo establecido por la Sentencia C 425 de 2005 para realizar calificación integral.
Nota: *Decisión tomada de manera unánime por los integrantes firmantes al final del dictamen.*

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la perdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
M755	Bursitis del hombro	Bursitis del hombro derecho		Enfermedad laboral
M771	Epicondilitis lateral	Epicondilitis lateral derecha		Enfermedad laboral
M770	Epicondilitis media	Epicondilitis media bilateral		Enfermedad laboral
M508	Otros trastornos del disco cervical	Espondilodiscartrosis cervical multinivel		Enfermedad común
M751	Síndrome de manguito rotatorio	Síndrome de manguito rotatorio derecho		Enfermedad laboral
M751	Síndrome de manguito rotatorio	Síndrome de manguito rotatorio izquierdo		Enfermedad común
G560	Síndrome del túnel carpiano	Síndrome del túnel carpiano bilateral		Enfermedad laboral
F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresión			Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Síndrome túnel carpiano derecho + dominancia	12	12.14	1	0	NA	NA	4,77%		4,77%
Síndrome túnel carpiano izquierdo	12	12.14	1	0	NA	NA	4,00%		4,00%
								Valor combinado	**8,58%**

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Trastorno mixto de ansiedad y depresión	13	13.3	2	NA	NA	NA	40,00%		40,00%
								Valor combinado	**40,00%**

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Síndrome de manguito rotador bilateral, burisitis de hombro derecho, epicondilis mixta derecha y medial izquierda resueltas, sin secuelas funcionales calificables.	14	14.4, 14.5	NA	NA	NA	NA	0,00%		0,00%
								Valor combinado	**0,00%**

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Espondilodiscartrosis cervical multinivel	15	15.1	1	0	0	NA	5,00%		5,00%
								Valor combinado	**5,00%**

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	8,58%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	40,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	0,00%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	5,00%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	**47,89%**

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar. $\frac{A + (100 - A) * B}{100}$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5	**23,95%**

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	10
Restricciones autosuficiencia económica	1
Restricciones en función de la edad cronológica	2
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	**13,00%**

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A	0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B	0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C	0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D	0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E	0,4	Dificultad completa, dependencia completa.			

d1	**1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento**	**1.1**	**1.2**	**1.3**	**1.4**	**1.5**	**1.6**	**1.7**	**1.8**	**1.9**	**1.10**	**Total**
		d110	**d115**	**d140-d145**	**d150**	**d163**	**d166**	**d170**	**d172**	**d175-d177**	**d1751**	
		0	0	0	0	0.1	0	0	0	0.1	0.1	0.3
d3	**2. Comunicación**	**2.1**	**2.2**	**2.3**	**2.4**	**2.5**	**2.6**	**2.7**	**2.8**	**2.9**	**2.10**	**Total**
		d310	**d315**	**d320**	**d325**	**d330**	**d335**	**d345**	**d350**	**d355**	**d360**	
		0	0.1	0	0	0	0.1	0	0.1	0.1	0	0.4
d4	**3. Movilidad**	**3.1**	**3.2**	**3.3**	**3.4**	**3.5**	**3.6**	**3.7**	**3.8**	**3.9**	**3.10**	**Total**
		d410	**d415**	**d430**	**d440**	**d445**	**d455**	**d460**	**d465**	**d470**	**d475**	
		0.1	0.1	0.1	0	0	0	0	0	0.1	0	0.4
d5	**4. Autocuidado personal**	**4.1**	**4.2**	**4.3**	**4.4**	**4.5**	**4.6**	**4.7**	**4.8**	**4.9**	**4.10**	**Total**
		d510	**d520**	**d530**	**d540**	**d5401**	**d5402**	**d550**	**d560**	**d570**	**d5701**	
		0.1	0.1	0	0.1	0.1	0.1	0	0	0.1	0.1	0.7
d6	**5. Vida doméstica**	**5.1**	**5.2**	**5.3**	**5.4**	**5.5**	**5.6**	**5.7**	**5.8**	**5.9**	**5.10**	**Total**
		d610	**d620**	**d6200**	**d630**	**d640**	**d6402**	**d650**	**d660**	**d6504**	**d6506**	
		0	0.1	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0	0	0.5

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)	**2.3**
Valor final título II	**15,30%**

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	23,95%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	15,30%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	**39,25%**

Origen: Enfermedad **Riesgo:** No aplica **Fecha de estructuración:** 20/10/2023

Fecha declaratoria: 01/12/2023

Sustentanción fecha estructuración y otras observaciones:
Fecha en la cual se determina el estado clínico y funcional actual. Artículo 3°, Decreto 1507 de 2014.

Nivel de perdida: Incapacidad permanente parcial **Muerte:** No **Fecha de defuncíon:**

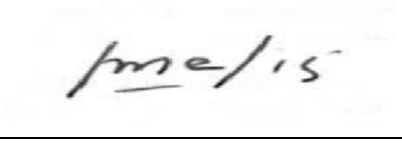
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No **Ayuda de terceros para toma de decisiones:** No **Requiere de dispositivos de apoyo:** No

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No **Enfermedad degenerativa:** Si **Enfermedad progresiva:** No

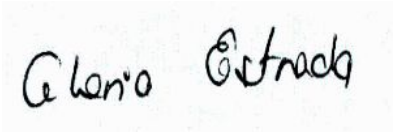
Calificación integral: No aplica **Decisión frente a JRCI:** No aplica

8. Grupo calificador

Clara Marcela Villabona Kekhan
Médico ponente
Médica



Jorge Humberto Mejía Alfaro
Médico



Gloria Stella Estrada Roncancio
Psicóloga

LIQUIDACION CREDITO 2019-527

GALVIS GIRALDO Legal Group <grupolegal@galvisgiraldo.com>

Mar 19/12/2023 8:20 AM

Para:Juzgado 39 Laboral Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:Paola Rueda <paola.rueda@galvisgiraldo.com>;hassanltda@hotmail.com <hassanltda@hotmail.com>

2 archivos adjuntos (194 KB)

indexacion khalifa.pdf; RESPONDE AUTO DE LIQUIDACIÓN RESTAURANTE KHALIFA..pdf;

Señor
JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

PROCESO: **EJECUTIVO SEGUIDO DEL ORDINARIO LABORAL No. 2019 - 527**
DEMANDANTE: **GUILLERMO MOYANO**
DEMANDADO: **RESTAURANTE EL KHALIFA**

Cordial saludo,

De manera atenta me permito aportar memorial en formato pdf. allegando la liquidación del crédito.

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 14 del Artículo 78 del Código General del Proceso, este memorial se copia a los buzones de correo electrónico de las partes.

Lawyers team
Legal Committee
GALVIS GIRALDO Legal Group

mobile Phone +573214700919 | +5719309517

emailAddress grupolegal@galvisgiraldo.com

website www.galvisgiraldo.com

address Cll 19 # 6-68, Of. 605, Ed. Ángel, Bogotá D.C.

faceboo linkedi instagra

Piense en el medio ambiente antes de imprimir este contenido.

WWW.GALVISGIRALDO.COM
grupolegal@galvisgiraldo.com
Teléfonos: 9309517 – 3214700919
Cll.19 # 6-68, Of. 605, Ed. Ángel Bogotá D.C.

Señor:

JUZGADO 39 LABORAL DEL CIRCUITO

BOGOTÁ D.C.

Demandante: GUILLERMO MOYANO

Demandada: HASAN SALEH NOFAL

Radicado: 11001310503920190052700

REFERENCIA. CUMPLE REQUERIMIENTO ACTUALIZACIÓN DEL CRÉDITO.

Yo JOHANA PAOLA RUEDA RIVERO identificada con C.C. 1.096.218.687 DE BARRANCABERMEJA y T.P. 266.417 DEL C.S.J, me permito allegar actualización del crédito para efectos del proceso ejecutivo llevado en el presente trámite por ello nos permitimos hacer las siguientes salvedades.

1. DE LA CONDENA Y LA EJECUCIÓN DEL PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN PENSIÓN

> **TERCERO: CONDENAR** al demandado **HASAN SALEH NOFAL** al pago de los aportes al sistema integral de seguridad social en pensiones a favor de **GUILLERMO MOYANO desde el 11 de febrero de 2007 al 12 de febrero de 2015,** con un índice de base de cotización de $1.200.000, ante el fondo de pensiones en que se encuentra afiliado el demandante o el que sea de su elección en caso de no encontrarse afiliado.

WWW.GALVISGIRALDO.COM
grupolegal@galvisgiraldo.com
Teléfonos: 9309517 – 3214700919
Cll.19 # 6-68, Of. 605, Ed. Ángel Bogotá D.C.

En relación con la liquidación del pago de aportes al sistema general de seguridad social, con integración del calculo actuarial, es menester nuestro poner de presente que el realizar la respectiva liquidación corresponde a la entidad pensional y no al trabajador, es decir es únicamente la entidad quien puede hacerlo, al caso en concreto se tiene que el señor GUILLERMO MOYANO se encuentra afiliado a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES - , siendo obligación del empleador, la respectiva solicitud al fondo por ello, solicitamos al despacho se sirva REQUERIR al demandado para efectos de realizar la respectiva actualización.

Lo anterior, sólo para efectos de señalar que la aplicación del cálculo actuarial ha sido concebida como una forma de actualización y proyección de valores adeudados en razón a la omisión de obligaciones y deberes legales por parte del empleador respecto de los empleados a su cargo; las cuales , no tienen por qué ser asumidas por el afiliado o pensionado.

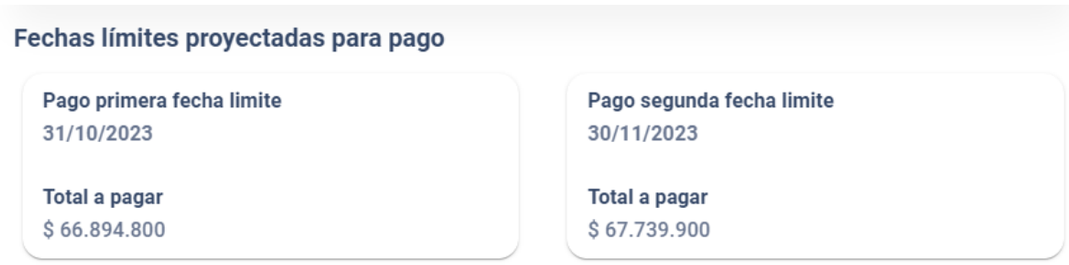
El hecho de que la sentencia base de ejecución no lo mencione expresamente, ello no quiere decir que no deba hacerse el cálculo actuarial y proceder a su cobro al empleador, pues se trata de una obligación de carácter legal; pero que, se reitera**, no debe ser asumida por el empleado – pensionado, ni tiene porqué afectar el cumplimiento de la condena judicial impuesta en su favor,** pues el debate en el juicio de conocimiento no se circunscribe a ello ni a la relación entre el fondo pensional y el empleador.

Sobre el punto, la Corte Constitucional en sentencia T-238 de 2018 destacó que: “(…) no es posible que los empleadores se amparen en su propia culpa para evadir su cumplimiento y exonerarse de las consecuencias que puede acarrear su omisión. Por tanto, “si los

WWW.GALVISGIRALDO.COM
grupolegal@galvisgiraldo.com
Teléfonos: 9309517 – 3214700919
Cll.19 # 6-68, Of. 605, Ed. Ángel Bogotá D.C.

empleadores no realizan los aportes a pensión respectivos, ya sea porque nunca afiliaron al trabajador, o de haberlo hecho, nunca pagó los aportes, no puede quedar desamparado el trabajador (…)". Así, dicha omisión no puede ser imputada al trabajador, ni mucho menos este deberá soportar el peso de las consecuencias adversas de la conducta de su empleador (…)".

Dicho lo anterior solicitamos se acceda a la petición incoada, no obstante en relación con la simulación del calculo el mismo asciende a:



2. **EN RELACIÓN CON LAS COSTAS.**

El fallo proferido, determinó lo siguiente:

> *CUARTO: CONDENAR en costas a GUILLERMO MOYANO a favor del demandado, dentro de las cuales se deberán incluir como agencias en derecho la suma de $300.000.*

Con sustento en ello, solicitamos la suma indexada corresponde a: $ 385,544.33

Por ello elevamos las siguientes peticiones

1. SE REQUIERA AL DEMANDADO PARA EFECTOS DE LA RESPECTIVA SOLICITUD A COLPENSIONES DE CARA AL

CÁLCULO ACTUARIAL ADEUDADO Y EL PAGO RESPECTIVO DE LOS APORTES.

2. Se tenga en cuenta las sumas actualizadas.

Para efectos de notificaciones,

Dirección: Calle 19 número 6-68, oficina 605, Edificio Ángel, Bogota D.C.

Móvil: 3214700919

E-mail: grupolegal@galvisgiraldo.com, ruedariveroabogada@gmail.com

Respetuosamente,

JOHANA PAOLA RUEDA RIVERO.

C.C. 1.096.218.687 DE BARRANCABERMEJA.

T.P. 266.417 DEL C.S.J.

Indexación

PROCESO: 12121
DEMANDANTE:
DEMANDADO:

Año	Mes	Valor A Indexar	Indice Inicial	Indice Final	Valor Indexado
2021	Febrero	300,000.00	105.91	106.58	301,897.84
	Marzo	301,897.84	106.58	107.12	303,427.44
	Abril	303,427.44	107.12	107.76	305,240.30
	Mayo	305,240.30	107.76	108.84	308,299.50
	Junio	308,299.50	108.84	108.78	308,129.54
	Julio	308,129.54	108.78	109.14	309,149.28
	Agosto	309,149.28	109.14	109.62	310,508.92
	Septiembre	310,508.92	109.62	110.04	311,698.61
	Octubre	311,698.61	110.04	110.06	311,755.26
	Noviembre	311,755.26	110.06	110.60	313,284.86
	Diciembre	313,284.86	110.60	111.41	315,579.27
	Enero	315,579.27	111.41	113.26	320,819.56
2022	Febrero	320,819.56	113.26	113.26	320,819.56
	Marzo	320,819.56	113.26	116.26	329,317.34
	Abril	329,317.34	116.26	117.71	333,424.61
	Mayo	333,424.61	117.71	118.70	336,228.87
	Junio	336,228.87	118.70	119.31	337,956.76
	Julio	337,956.76	119.31	120.27	340,676.05
	Agosto	340,676.05	120.27	121.50	344,160.14
	Septiembre	344,160.14	121.50	122.63	347,360.97
	Octubre	347,360.97	122.63	123.51	349,853.65
	Noviembre	349,853.65	123.51	124.46	352,544.61
	Diciembre	352,544.61	124.46	126.03	356,991.79
	Enero	356,991.79	126.03	128.27	363,336.80
2023	Febrero	363,336.80	128.27	130.40	369,370.22
	Marzo	369,370.22	130.40	131.77	373,250.87
	Abril	373,250.87	131.77	132.80	376,168.44
	Mayo	376,168.44	132.80	133.38	377,811.35
	Junio	377,811.35	133.38	133.78	378,944.39
	Julio	378,944.39	133.78	134.45	380,842.22
	Agosto	380,842.22	134.45	135.39	383,504.86
	Septiembre	383,504.86	135.39	136.11	385,544.33
				VALOR INDEXADO	$ 385,544.33

2016-0014 recurso de reposición.

CARLOS MAYA MORALES <carlosmayamorales06@gmail.com>

Vie 15/12/2023 3:33 PM

Para:Juzgado 39 Laboral Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (345 KB)

2016-0014-00 recurso de reposicion contra auto de fecha 06 de diciembre del 2023..pdf;

Buenas tardes, me permito adjuntar lo dicho en el asunto para su respectivo trámite.

por favor acusar recibo.

CARLOS MAYA MORALES
apoderado parte demandada.

Mailtrack Remitente notificado con Mailtrack

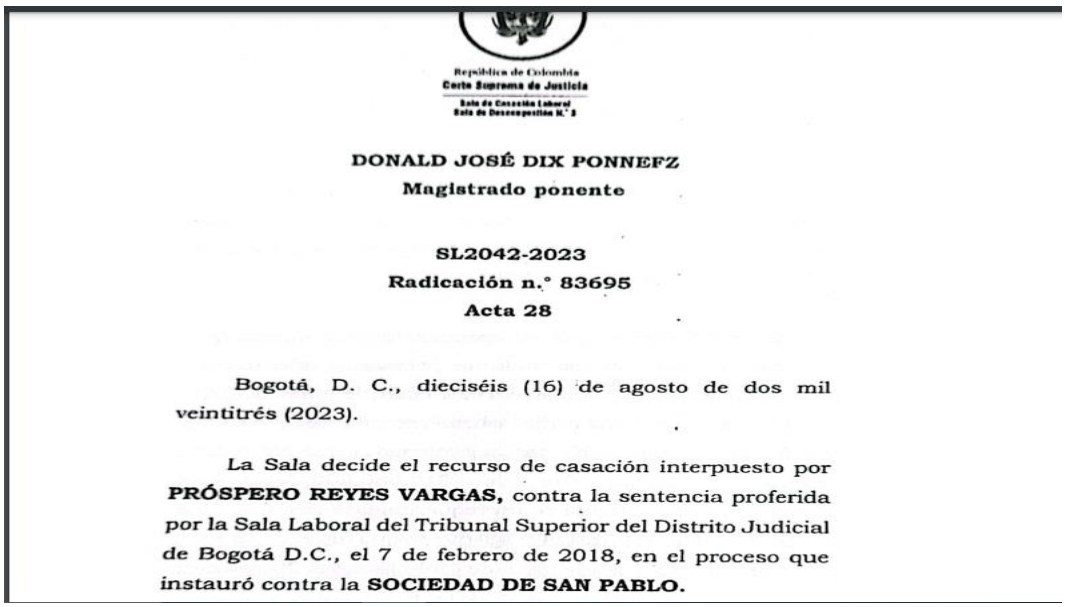
CARLOS MAYA MORALES
Especialista En Derecho Laboral y Seguridad Social
Correo electrónico carlosmayamorales06@gmail.com
celular: 3107726622

SEÑORES.
JUZGADO 39 LABORAL DEL CIERCUITO DE BOGOTÁ.
E. S. D.

REFERENCIA: ORDINARIO LABORAL.
PROCESO: 11001310503920160-00014-00.
EJECUTANTE: PROSPERO REYES VARGAS.
EJECUTADA: SOCIEDAD DE SAN PABLO.

CARLOS MAYA MORALES, mayor de edad y vecino de esta ciudad, abogado en ejercicio, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando en mi condición de apoderado de la parte demandada **SOCIEDAD DE SAN PABLO.**, muy respetuosamente me permito presentar recurso de reposición contra el auto de fecha 06 diciembre del 2023, en el sentido que se sirva reponer el auto atacado teniendo en cuenta que en dicho auto se ordena liquidar la suma de $1.000.000 por concepto de costas a favor de la parte demandante y en contra de mi representada.

Empero olvido la señora juez, que el proceso que nos ocupa, subió hasta la H. Corte Suprema de Justicia sala laboral donde fijo como costas la suma de $5.300.000 a favor de mi apoderada SOCIEDAD DE SAN PABLO, sin que su despacho hubiere ordenado liquidarla. Ver imagen.



República de Colombia
Corte Suprema de Justicia
Sala de Casación Laboral
Sala de Descongestión N.° 3

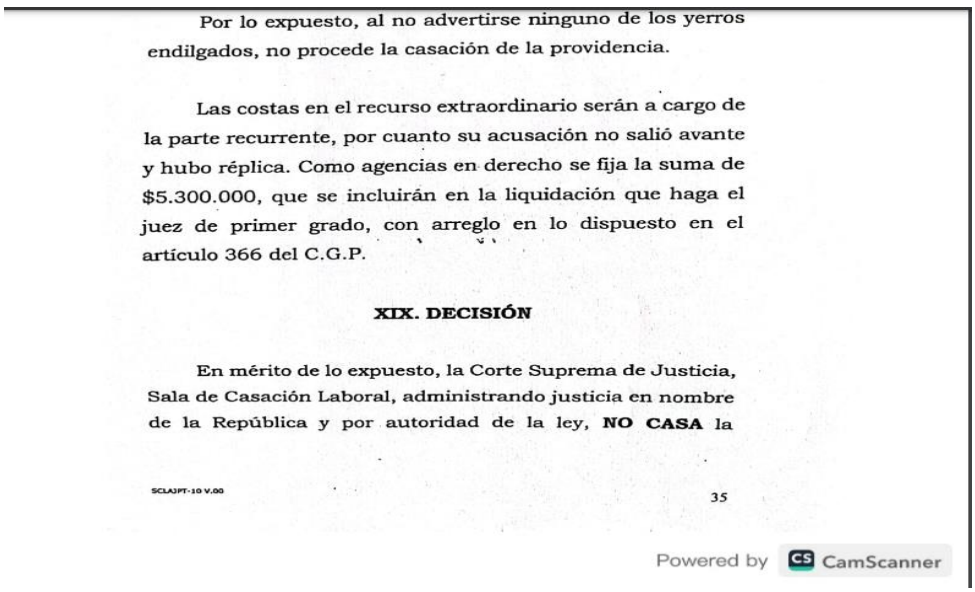
DONALD JOSÉ DIX PONNEFZ
Magistrado ponente

SL2042-2023
Radicación n.° 83695
Acta 28

Bogotá, D. C., dieciséis (16) de agosto de dos mil veintitrés (2023).

La Sala decide el recurso de casación interpuesto por **PRÓSPERO REYES VARGAS,** contra la sentencia proferida por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C., el 7 de febrero de 2018, en el proceso que instauró contra la **SOCIEDAD DE SAN PABLO.**

CARLOS MAYA MORALES
Especialista En Derecho Laboral y Seguridad Social
Correo electrónico carlosmayamorales06@gmail.com
celular: 3107726622



Por lo expuesto, al no advertirse ninguno de los yerros endilgados, no procede la casación de la providencia.

Las costas en el recurso extraordinario serán a cargo de la parte recurrente, por cuanto su acusación no salió avante y hubo réplica. Como agencias en derecho se fija la suma de $5.300.000, que se incluirán en la liquidación que haga el juez de primer grado, con arreglo en lo dispuesto en el artículo 366 del C.G.P.

XIX. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **NO CASA** la

SCLAJPT-10 V.00

35

Powered by CamScanner

Aunado a lo anterior, se le olvido a la señora juez, que según las disposiciones del CGP las costas deben liquidarse por la secretaria de primera instancia de manera concentrada.

Así las cosas, solicito que se reponga el auto atacado y se ordene por secretaria liquidar las costas a favor de mi poderdante, donde se debe descontar la suma fijada en primera instancia.

Con lo anterior, para evitar la violación del debido proceso de orden Constitucional.

Gracias por la atención prestada.

Atentamente

CARLOS MAYA MORALES
C.C. 79.112.035
T.P. 43.674 del C.S. de la J.

110013105039-2022-00492-00-RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO APELACIÓN EN CONTRA DE AUTO DE FECHA 06 DE DICIEMBRE DE 2023

Violeta Viveros Delgado <vviveros@arizaygomez.com>

Lun 11/12/2023 4:51 PM

Para:Juzgado 39 Laboral Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:asesoriasjuridicasbogota@gmail.com <asesoriasjuridicasbogota@gmail.com>;jerson pinchao <jfpinchao@arizaygomez.com>;Rafael Ariza V <rafaelariza@arizaygomez.com>;vsosa@arizaygomez.com <vsosa@arizaygomez.com>

1 archivos adjuntos (326 KB)

Recurso de Reposicion Astrid Vasquez Aya vs Bolivar (1).pdf;

Señores (as):
Juzgado Treinta y Nueve (39°) Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

Proceso:	Ordinario Laboral
Demandante:	Astrid Vásquez Aya
Demandado:	Compañía de Seguros Bolívar S.A. y otros
Radicado:	110013105039-2022-00492-00
Asunto:	**Recurso de Reposición y, en subsidio, de Apelación en contra del auto de fecha 06 de diciembre de 2023, a través del cual el despacho tuvo por no contestada la demanda por parte de Compañía de Seguros Bolívar S.A.**

Rafael Alberto Ariza Vesga, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.952.462 expedida en Bogotá D.C., y portador de la T.P. No. 112.914 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado especial de **Compañía de Seguros Bolívar S.A.**, según poder debidamente otorgado que reposa en el expediente, de manera muy respetuosa, me permito interponer **recurso de reposición y, en subsidio, de apelación** en contra del auto de fecha 06 de diciembre de 2023, por medio del cual el despacho tuvo por no contestada la demanda por parte de Compañía de Seguros Bolívar S.A., en los términos del documento adjunto.

Cordialmente,

Violeta Viveros Delgado
Abogada
Ariza y Gómez Abogados S.A.S
Carrera 13 # 29 - 21 Oficina 240
Bogotá D.C. / Colombia
Teléfono: 3107122911
vviveros@arizaygomez.com

Señores (as):
Juzgado Treinta y Nueve (39°) Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

Proceso:	Ordinario Laboral
Demandante:	Astrid Vásquez Aya
Demandado:	Compañía de Seguros Bolívar S.A. y otros
Radicado:	110013105039-2022-00492-00
Asunto:	**Recurso de Reposición y, en subsidio, de Apelación en contra del auto de fecha 06 de diciembre de 2023, a través del cual el despacho tuvo por no contestada la demanda por parte de Compañía de Seguros Bolívar S.A.**

Rafael Alberto Ariza Vesga, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.952.462 expedida en Bogotá D.C., y portador de la T.P. No. 112.914 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado especial de **Compañía de Seguros Bolívar S.A.**, según poder debidamente otorgado que reposa en el expediente, de manera muy respetuosa, me permito interponer **recurso de reposición y, en subsidio, de apelación** en contra del auto de fecha 06 de diciembre de 2023, por medio del cual el despacho tuvo por no contestada la demanda por parte de Compañía de Seguros Bolívar S.A., en los siguientes términos:

I. Fundamentos y razones de inconformidad con el auto recurrido

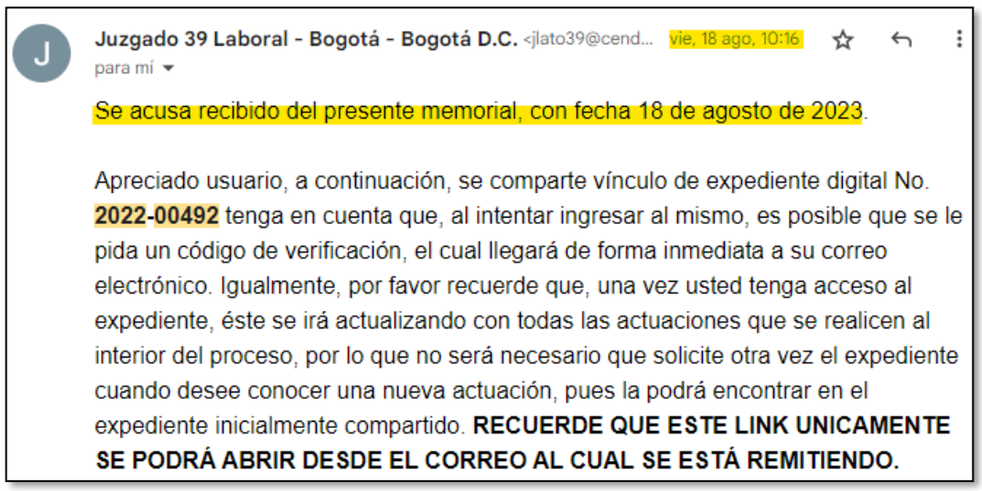
1. Por medio de auto de fecha 22 de junio de 2023, el Despacho admitió la demanda instaurada por la Sra. Astrid Vásquez Aya en contra de Compañía de Seguros Bolívar S.A. y Otros, por lo que ordenó la notificación personal de la mencionada providencia.

> **NOTIFIQUESE PERSONALMENTE** esta providencia a **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ** y **COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.- ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES.**, advirtiéndose que dicho trámite se podrá hacer como lo establece el artículo 8° de la ley 2213 de 2022, esto es, a través de correo electrónico, con el lleno de los requisitos enlistados en el inciso 3°de dicha normativa, o como lo prevé el literal A, numeral 1° del Art. 41 del C.P.T. y S.S., evento en el que se debe dar aplicación a los Arts. 291 del C.G.P. y el Art. 29 del C.P.T y S.S., debiendo la parte actora hacer uso de los formato que se encuentran en el micrositio asignado a este Despacho en la página de la rama judicial, en la opción de "*avisos/año2022*"identificado con el nombre de "*Art 29 CPTSS y Art. 291 CGP*", esto para enviar en debida forma las respectivas

2. La parte demandante no realizó la notificación personal en debida forma (con ocasión de ello se presentó igualmente incidente de nulidad), en la medida que al mensaje de datos NO SE ENVIÓ LA TOTALIDAD DE LAS PIEZAS PROCESALES para que mi mandante pudiera ejercer el derecho de defensa y contradicción, como lo ha ordenado la jurisprudencia nacional, específicamente, **la demanda inicial y sus anexos,** así como **los anexos de la subsanación de la demanda,** vulnerando el derecho de contradicción y defensa que le asiste a la Compañía de Seguros Bolívar para conocer las pruebas que la parte demandante pretende hacer valer y contradecir las mismas dentro de la oportunidad legal para el efecto.

3. Sobre el particular se tiene que, si bien la Ley 2213 de 2022 estableció la vigencia permanente del Decreto Legislativo 806 de 2020 y se adoptan medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales (…), también lo es que esta NO derogó, ni modificó los artículos 29 y 41 del C.P.T. y S.S. y los artículos 291 y 292 del C.G.P.; razón por la cual la parte demandante al realizar la notificación personal del auto admisorio, debía realizarla remitiendo la TOTALIDAD de las piezas procesales, en su integridad, esto es, **la demanda inicial y sus anexos,** así como **los anexos de la subsanación de la demanda, a fin de garantizar el ejercicio del derecho de defensa y contradicción de la entidad demandada, sin embargo, ello NO ocurrió**.

4. **Debido a lo anterior,** el día 18 de agosto de 2023 8:00 am**, se solicitó al juzgado el link o enlace del expediente digital**, con el fin de obtener acceso a todas las piezas procesales, y así poder ejercer el derecho de defensa y contradicción frente a la demanda de manera íntegra:

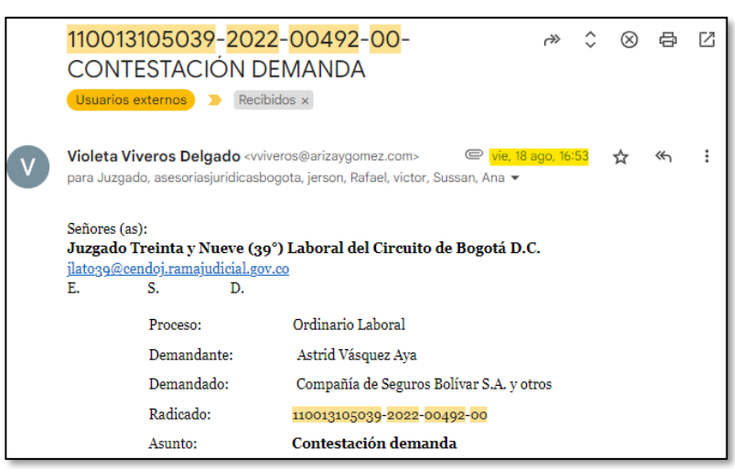

Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cend... vie, 18 ago, 10:16
para mí

Se acusa recibido del presente memorial, con fecha 18 de agosto de 2023.

Apreciado usuario, a continuación, se comparte vínculo de expediente digital No. **2022-00492** tenga en cuenta que, al intentar ingresar al mismo, es posible que se le pida un código de verificación, el cual llegará de forma inmediata a su correo electrónico. Igualmente, por favor recuerde que, una vez usted tenga acceso al expediente, éste se irá actualizando con todas las actuaciones que se realicen al interior del proceso, por lo que no será necesario que solicite otra vez el expediente cuando desee conocer una nueva actuación, pues la podrá encontrar en el expediente inicialmente compartido. **RECUERDE QUE ESTE LINK UNICAMENTE SE PODRÁ ABRIR DESDE EL CORREO AL CUAL SE ESTÁ REMITIENDO.**

5. Con ocasión de la solicitud de link del expediente, el mismo día día 18 de agosto de 2023 el Juzgado compartió el expediente digital, con lo cual se pudo obtener acceso a la totalidad de los documentos que obran o hacen parte del proceso,

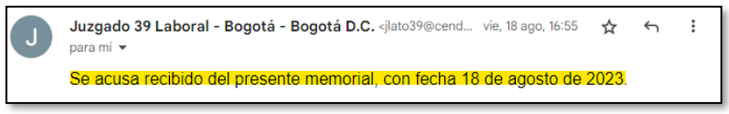
6. Una vez se contaba con el acceso a la totalidad de las piezas procesales (QUE NO FUERON REMITIDAS POR EL APODERADO DE LA PARTE ACTORA EN EL MENSAJE DE NOTIFICACIÓN PERSONAL), el día 18 de agosto de 2023 4:53 pm, se radicó contestación de la demanda, de lo cual el juzgado acusó recibo el mismo día.


110013105039-2022-00492-00-CONTESTACIÓN DEMANDA
Usuarios externos Recibidos ×

Violeta Viveros Delgado <vviveros@arizaygomez.com> vie, 18 ago, 16:53
para Juzgado, asesoriasjuridicasbogota, jerson, Rafael, victor, Sussan, Ana

Señores (as):
Juzgado Treinta y Nueve (39°) Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

Proceso:	Ordinario Laboral
Demandante:	Astrid Vásquez Aya
Demandado:	Compañía de Seguros Bolívar S.A. y otros
Radicado:	110013105039-2022-00492-00
Asunto:	**Contestación demanda**



7. Así las cosas, no habiendo notificación personal en debida forma frente a Compañía de Seguros Bolívar S.A., **realmente lo que debió el despacho fue TENER a esta compañía por notificada por conducta concluyente desde** el día 18 de agosto de 2023, fecha en la que se aportó poder, se solicitó el enlace del expediente completo y el juzgado compartió el link de expediente digital, por lo cual, la contestación se radicó dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación por conducta concluyente.

8. Pese a lo anterior, el Juzgado determinó que, "Compañía de Seguros Bolívar S.A. fue notificada el día 24 de julio de 2023 y, por ende, el término para contestar la demanda transcurrió hasta el 08 de agosto de la misma anualidad, empero, el escrito de contestación solo fue presentado el 18 de agosto hogaño, razón por la cual, se tendrá por no contestada la demanda"; vulnerando así el derecho de defensa de mi mandante.

Lo expuesto permite concluir sin lugar a duda, que en el presente caso no hubo notificación personal en debida forma de la Compañía de Seguros Bolívar S.A., sino que la misma se notificó por conducta concluyente el día 18 de agosto de 2023, razón por la cual la contestación se radicó dentro de los diez (10) días siguientes otorgados por la ley, motivo por el cual, se solicita respetuosamente al Despacho lo siguiente:

II. Petición

Con fundamento en los anteriores aspectos, solicito respetuosamente al Despacho:

1. **Reponer y/o revocar** el auto de fecha 06 de diciembre de 2023 por medio del cual el despacho tuvo por no contestada la demanda por parte de Compañía de Seguros Bolívar S.A. En consecuencia, **tener por contestada** en oportunidad la demanda por parte de mi mandante.

2. **En subsidio de lo anterior, CONCEDER el recurso de apelación** ante el H. Tribunal Superior de Bogotá – Sala Laboral, de conformidad con el numeral primero del artículo 65 del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social.

Atentamente,

Rafael Alberto Ariza Vesga
CC. 79.952.462 de Bogotá D.C.
T.P. No. 112.914 del C.S. de la J.

110013105039-2022-00492-00-INCIDENTE DE NULIDAD POR INDEBIDA NOTIFICACIÓN

Violeta Viveros Delgado <vviveros@arizaygomez.com>

Lun 11/12/2023 4:46 PM

Para:Juzgado 39 Laboral Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:asesoriasjuridicasbogota@gmail.com <asesoriasjuridicasbogota@gmail.com>;jerson pinchao <jfpinchao@arizaygomez.com>;Rafael Ariza V <rafaelariza@arizaygomez.com>;vsosa@arizaygomez.com <vsosa@arizaygomez.com>

1 archivos adjuntos (784 KB)

2022- 492 - Incidente de nulidad en contra de auto 06-12-2023 Astrid Vásquez Aya vs Bolívar (1).pdf;

Señores (as):
Juzgado Treinta y Nueve (39°) Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

Proceso:	Ordinario Laboral
Demandante:	Astrid Vásquez Aya
Demandado:	Compañía de Seguros Bolívar S.A. y otros
Radicado:	110013105039-2022-00492-00
Asunto:	**Incidente de nulidad**

Rafael Alberto Ariza Vesga, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía N°. 79.952.462 expedida en Bogotá D.C., y portador de la T.P. No. 112.914 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado especial de **Compañía de Seguros Bolívar S.A.,** según poder debidamente otorgado y que me permito allegar, manifiesto respetuosamente que interpongo **incidente de nulidad**, con base en el documento adjunto.

Agradezco acusar de recibido y añadir los adjuntos al expediente digital.

Cordialmente,

Rafael Alberto Ariza Vesga
Socio - Director
Ariza y Gómez Abogados S.A.S.
Carrera 13 No. 29-21 Oficina 240
Bogotá D.C. / Colombia
Teléfono: (1) 4660134 / 3185864291
rafaelariza@arizaygomez.com

Señores (as):
Juzgado Treinta y Nueve (39°) Laboral del Circuito de Bogotá D.C.
jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

Proceso:	Ordinario Laboral
Demandante:	Astrid Vásquez Aya
Demandado:	Compañía de Seguros Bolívar S.A. y otros
Radicado:	110013105039-2022-00492-00
Asunto:	**Incidente de nulidad**

Rafael Alberto Ariza Vesga, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía N°. 79.952.462 expedida en Bogotá D.C., y portador de la T.P. No. 112.914 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado especial de **Compañía de Seguros Bolívar S.A.,** según poder debidamente otorgado y que me permito allegar, manifiesto respetuosamente que interpongo **incidente de nulidad**, con base en las siguientes consideraciones:

I. Causales de nulidad

El presente incidente de nulidad se fundamenta en la causal octava del artículo 133 del C.G.P., en concordancia con el art. 8º de la Ley 2213 de 2022, aplicables al proceso laboral por remisión analógica, normas que disponen:

> **"Artículo 133. Causales de nulidad.** El proceso es nulo en todo o en parte, solamente en los siguientes casos:
>
> **8. Cuando no se practica en legal forma la notificación del auto admisorio de la demanda a personas determinadas,** o el emplazamiento de las demás personas aunque sean indeterminadas, que deban ser citadas como partes, o de aquellas que deban suceder en el proceso a cualquiera de las partes, cuando la ley así lo ordena, o no se cita en debida forma al Ministerio Público o a cualquier otra persona o entidad que de acuerdo con la ley debió ser citado." (se resalta)
>
> "**Artículo 8. Notificaciones personales.** Las notificaciones que deban hacerse personalmente también podrán efectuarse con el envío de la providencia respectiva como mensaje de datos a la dirección electrónica o sitio que suministre el interesado en que se realice la notificación, sin necesidad del envío de previa citación o aviso físico o virtual. Los anexos que deban entregarse para un traslado se enviarán por el mismo medio.
>
> (…)
>
> **Cuando exista discrepancia sobre la forma en que se practicó la notificación, la parte que se considere afectada deberá manifestar bajo la gravedad del juramento, al solicitar la declaratoria de nulidad de lo actuado, que no se enteró de la providencia**, además de cumplir con lo dispuesto en los artículos 132 a 138 del Código General del Proceso." (se resalta)

II. Fundamentos fácticos del incidente de nulidad

Se propone la nulidad del proceso con fundamento en la causal transcrita, con base en las siguientes circunstancias fácticas:

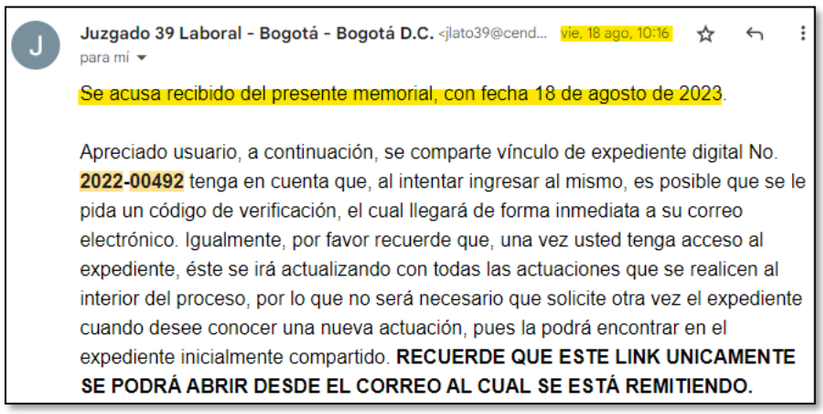
1. De acuerdo al auto de fecha 22 de junio de 2023 emitido por su despacho, se admitió la demanda instaurada por la Sra. Astrid Vásquez Aya en contra de la Junta Regional de

Calificación de Invalidez de Bogotá, Junta Nacional de Calificación de Invalidez y **Compañía de Seguros Bolívar S.A. – Administradora de Riesgos Laborales**.

2. Así mismo, en el auto referido en el numeral anterior, se ordenó la notificación personal del auto admisorio, advirtiéndose que dicho trámite se podrá hacer como lo establece el artículo 8° de la ley 2213 de 2022, (…)

3. La parte demandante NO realizó la notificación personal a mi mandante en debida forma, pues al mensaje de datos NO se adjuntó la totalidad de las piezas procesales para que mi mandante pudiera ejercer el derecho de defensa y contradicción en oportunidad, como lo ha ordenado la jurisprudencia nacional, específicamente **la demanda inicial y sus anexos,** así como **los anexos de la subsanación de la demanda**, vulnerando así el derecho de contradicción que le asiste a mi mandante para contradecir las pruebas que la parte demandante pretende hacer valer y controvertir las mismas dentro de la oportunidad legal para el efecto.

4. Por lo anterior, el día 18 de agosto de 2023, el suscrito apoderado en representación de Compañía de Seguros Bolívar S.A., aportó el poder al proceso y solicitó al Juzgado el enlace del proceso digital para tener acceso a la totalidad de las piezas procesales, con el fin de ejercer el derecho de defensa que le asiste.


Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cend... vie, 18 ago, 10:16
para mí

Se acusa recibido del presente memorial, con fecha 18 de agosto de 2023.

Apreciado usuario, a continuación, se comparte vínculo de expediente digital No. **2022-00492** tenga en cuenta que, al intentar ingresar al mismo, es posible que se le pida un código de verificación, el cual llegará de forma inmediata a su correo electrónico. Igualmente, por favor recuerde que, una vez usted tenga acceso al expediente, éste se irá actualizando con todas las actuaciones que se realicen al interior del proceso, por lo que no será necesario que solicite otra vez el expediente cuando desee conocer una nueva actuación, pues la podrá encontrar en el expediente inicialmente compartido. **RECUERDE QUE ESTE LINK UNICAMENTE SE PODRÁ ABRIR DESDE EL CORREO AL CUAL SE ESTÁ REMITIENDO.**

5. Así las cosas, mi mandante se notificó por conducta concluyente el 18 de agosto de 2023, radicando la contestación dentro del término legal conferido.

III. Fundamentos jurídicos del incidente de nulidad

1. Sobre la aplicación de los principios y reglas del debido proceso ante vacíos normativos o en la interpretación del Código General del Proceso

En armonía con las disposiciones del Código General del Proceso que regulan lo concerniente al incidente de nulidad, particularmente la causal 8 del art. 133 del C.G.P., solicitamos que, en el presente asunto, se apliquen dichas disposiciones legales, en armonía con los principios y precedentes jurisprudenciales que se desarrollan en este recurso:

> **"ARTÍCULO 11. INTERPRETACIÓN DE LAS NORMAS PROCESALES.** Al interpretar la ley procesal el juez deberá tener en cuenta **que el objeto de los procedimientos es la efectividad de los derechos reconocidos por la ley sustancial.** Las dudas que surjan en la interpretación de las normas del presente código deberán aclararse mediante la aplicación de los principios constitucionales y generales del derecho procesal **garantizando en todo caso el debido proceso, el derecho de defensa,** la igualdad de las partes y los demás derechos constitucionales fundamentales. El juez se abstendrá de exigir y de cumplir formalidades innecesarias."

"ARTÍCULO 12. VACÍOS Y DEFICIENCIAS DEL CÓDIGO. Cualquier vacío en las disposiciones del presente código se llenará con las normas que regulen casos análogos. A falta de estas, **el juez determinará la forma de realizar los actos procesales con observancia de los principios constitucionales y los generales del derecho procesal, procurando hacer efectivo el derecho sustancial."**

"ARTÍCULO 14. DEBIDO PROCESO. El debido proceso se aplicará a todas las actuaciones previstas en este código. Es nula de pleno derecho la prueba obtenida con violación del debido proceso."

2. Sobre la debida notificación como derecho fundamental

En sentencia T-181 de 2019, la Corte Constitucional tuvo oportunidad de recordar la importancia del acto de notificación en los procesos judiciales en los siguientes términos:

"24. La jurisprudencia reiterada de esta Corporación ha sostenido que la notificación es:

"[E]l acto material de comunicación, mediante el cual se vincula a una determinada actuación judicial o administrativa, a los sujetos que puedan tener interés en ella, poniéndolos en conocimiento de las decisiones que allí se profieran. Dicho acto constituye un requisito esencial del debido proceso que permite el ejercicio del derecho de defensa de las partes, de los terceros y de todos aquellos legitimados para intervenir, en la medida en que puedan verse afectados por algún aspecto del proceso. Por otra parte, la notificación es la manera como se garantiza la legalidad del proceso desde un punto de vista objetivo, pues permite que el juez tenga en cuenta todos los elementos de juicio pertinentes, tanto desde el punto de vista fáctico, como jurídico[61].

25. Así, la notificación en debida forma asegura que la persona a quien concierne una determinación se entere de su sentido y define simultáneamente -con fecha cierta- en qué momento ha tenido lugar la transmisión oficial de la respectiva información. Resultan, por tanto, realizados el valor de la seguridad jurídica y los principios procesales de celeridad y economía. De todas maneras, de las exigencias constitucionales del debido proceso se deriva que ni los jueces ni la administración pública pueden actuar de espaldas a los interesados, ni fundar sus decisiones sobre la base de la ignorancia de ellos en torno a las decisiones que adoptan.

26. En el mismo sentido, la **Sentencia T-003 de 2001**[62] dispuso que: (i) la notificación materializa la garantía para hacer efectiva la protección de los derechos al debido proceso y a la defensa de los sujetos procesales y de los terceros con intereses legítimos; (ii) la obligación de realizar las notificaciones está a cargo del aparato judicial; (iii) si no se efectúan debidamente las notificaciones, por la conducta omisiva de la autoridad judicial, los sujetos pierden la oportunidad de participar en el debate probatorio, interponer recursos y ejercer plenamente su derecho de defensa, lo que, a la postre, los ubica en una situación de manifiesta indefensión e inferioridad[63].

27. Con base en lo anterior, esta Corte en diferentes pronunciamientos, dentro de los cuales se encuentran las **Sentencias T-400 de 2004**[64] **y T-1209 de 2005**[65], ha previsto que las anomalías que afectan la notificación de las decisiones judiciales tienen la suficiente entidad constitucional para ser catalogadas como defectos procedimentales, pues en la ejecución de los diferentes tipos o categorías de notificación judicial o administrativa se ha reconocido la materialización del principio de publicidad y la garantía de los derechos de defensa, contradicción y al debido proceso.

28. Cabe resaltar que la **Sentencia T-400 de 2004** reiteró la importancia de la debida notificación a afectos de salvaguardar los derechos a la defensa y a la contradicción de las partes en el proceso. En dicha oportunidad se dijo:

"[…] la Corte ha mantenido una sólida línea jurisprudencial, en el sentido de que la notificación, en cualquier clase de proceso, se constituye en uno de los actos de comunicación procesal de mayor efectividad, en cuanto garantiza el conocimiento real de las decisiones judiciales con el fin de dar aplicación concreta al debido proceso

mediante la vinculación de aquellos a quienes concierne la decisión judicial notificada, es un medio idóneo para lograr que el interesado ejercite el derecho de contradicción, planteando de manera oportuna sus defensas y excepciones. De igual manera, es un acto procesal que desarrolla el principio de la seguridad jurídica, pues de él se deriva la certeza del conocimiento de las decisiones judiciales".

29. Por último, recientemente la **Sentencia T-025 de 2018**[66] reconoció que **la indebida notificación constituye defecto procedimental absoluto**.

(…)

30. En síntesis, conforme con lo establecido por la jurisprudencia de esta Corporación, **la indebida notificación viola el debido proceso y, cuando es consecuencia de la conducta omisiva de la autoridad, es un defecto procedimental absoluto** porque: (i) concurre cuando el juez actúa inobservando el procedimiento establecido en la ley; (ii) se entiende como un defecto de naturaleza calificada que requiere para su configuración que el operador jurídico haya desatendido el procedimiento establecido por la norma; y, además, (iii) implica una evidente vulneración al debido proceso del accionante.

Lo anterior, puesto que desconocer las etapas procesales establecidas por la ley, ya sea porque prescinde de ellas en el proceso o porque la forma de aplicación del procedimiento se convierte en un obstáculo para la eficacia del derecho sustancial, implica que las fases de contradicción y defensa pueden ser incumplidas y así los derechos de las partes son desconocidos y vulnerados."

3. **Sobre la obligación del Juez de hacer prevalecer el derecho sustancial sobre el procedimental:**

En armonía con lo expuesto, la Corte Constitucional puso de presente en la misma sentencia T-130 de 2017 que el Juez se encuentra en la obligación de hacer prevalecer el derecho sustancial sobre el procedimental, de manera que se garantice el derecho fundamental de las partes en el proceso y no simplemente aplicar el rigorismo procesal. En efecto, la Corte señaló en dicha decisión:

"6.2. Así, es claro para la Corte que el modelo constitucional que impera en Colombia, deja en los hombros de los jueces la misión de ejercer la justicia y para ello los dota de un amplio margen de apreciación en la valoración de las pruebas y en la interpretación del derecho. El Juez, en el caso concreto, es el llamado a valorar cómo se han de aplicar los diferentes referentes jurídicos aplicables de forma armónica y coherente, según los hechos específicos que se hayan valorado. **Por supuesto, dicha apreciación no resulta proporcional cuando su ejercicio supone el sacrificio significativo de principios o derechos constitucionales importantes, como sucede, por ejemplo, con una interpretación formalmente restrictiva de la prevalencia de los derechos sustantivos en litigio desconociendo que en las decisiones independientes de la justicia, "*prevalecerá el derecho sustancial*" (art. 228 CP) y se debe respetar que la Constitución es "*norma de normas*" (art. 4 CP).** El principio de la prevalencia del derecho sustancial ha sido sostenido por esta Corte desde su jurisprudencia temprana, y rige tanto para los procedimientos administrativos como para los judiciales, de tal manera que las reglas procedimentales, cuya importancia no se pone en duda, no pueden aplicarse de forma tal que se conviertan en barrearas para lograr la justicia material, o como el caso en concreto, que atropellen los derechos de quien pretende defenderse en un proceso.[59]

6.3. Uno de los objetivos del derecho procesal es la realización de los derechos sustanciales y la garantía de imparcialidad y equilibrio en el proceso. No obstante, cuando la aplicación de la norma va en contravía de dicho objetivo, pierde su sentido y el juez debe dar prevalencia a la protección de los derechos afectados. De otra forma, el juez puede incurrir en un defecto procedimental que amenace los derechos en juego. La Corporación ya ha sostenido que la observancia de la plenitud de las formas propias de

cada juicio no puede servir al propósito de hacer que las ritualidades procesales se conviertan en un fin en sí mismas, pues la prevalencia del derecho sustancial impone que los procedimientos sirvan como medio para lograr la efectividad de los derechos subjetivos de las partes y demás intervinientes en los procesos.[60]"

4. **Aplicación de los aspectos antes referidos al caso que nos ocupa y la configuración de la circunstancia de nulidad procesal:**

Teniendo en cuenta que, en el presente caso, la parte actora realizó la notificación personal del auto admisorio de la demanda sin adjuntar el total de piezas procesales para que mi mandante pueda ejercer su derecho a la defensa, consideramos que se encuentra plenamente acreditada la configuración de la causal de nulidad 8ª del art. 133 del C.G.P.

Así las cosas, se tiene que se realizó una indebida notificación por cuanto no se adjuntó al mensaje de datos el total de piezas procesales pertinentes para ejercer en debida forma el derecho de defensa y contradicción, ya que se omitió el envío de los anexos y pruebas de la demanda.

Sobre el particular se tiene que, si bien la ley 2213 de 2022 estableció la vigencia permanente del Decreto Legislativo 806 de 2020 y se adoptan medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales (…), también lo es que esta NO derogó, ni modificó los artículos 29 y 41 del C.P.T. y S.S. y los artículos 291 y 292 del C.G.P.; razón por la cual la parte demandante al realizar la notificación personal del auto admisorio, debía realizarla en concordancia con dichos artículos.

Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social

"ARTICULO 41. FORMA DE LAS NOTIFICACIONES. <Artículo modificado por el artículo 20 de la Ley 712 de 2001. El nuevo texto es el siguiente:> Las notificaciones se harán en la siguiente forma:

A. Personalmente.

1. Al demandado, la del auto admisorio de la demanda y, en general, la que tenga por objeto hacerle saber la primera providencia que se dicte." (…)

"ARTÍCULO 29. NOMBRAMIENTO DEL CURADOR AD LITEM Y EMPLAZAMIENTO DEL DEMANDADO. <Artículo modificado por el artículo 16 de la Ley 712 de 2001. El nuevo texto es el siguiente:>

(…)

Cuando el demandante manifieste bajo juramento, que se considera prestado con la presentación de la demanda, que ignora el domicilio del demandado, el juez procederá a nombrarle un curador para la litis con quien se continuará el proceso y ordenará su emplazamiento por edicto, con la advertencia de habérsele designado el curador.

El emplazamiento se efectuará en la forma prevista en el inciso segundo del artículo 318 del Código del Procedimiento Civil y no se dictará sentencia mientras no se haya cumplido.

Cuando el demandado no es hallado o se impide la notificación, **también se aplicará lo dispuesto en los incisos anteriores, previo cumplimiento de lo establecido en los numerales 1 y 2 del artículo 320 del Código de Procedimiento Civil.** En el aviso se informará al demandado que debe concurrir al juzgado dentro de los diez (10) días siguientes al de su fijación para notificarle el auto admisorio de la demanda y que si no comparece se le designará un curador para la litis." (Negrilla y subraya fuera de texto)

Código General del Proceso

"ARTÍCULO 292. NOTIFICACIÓN POR AVISO. <Ver Notas del Editor> Cuando no se pueda hacer la notificación personal del auto admisorio de la demanda o del mandamiento ejecutivo al demandado, o la del auto que ordena citar a un tercero, o la de cualquiera otra providencia que se debe realizar personalmente, se hará por medio de aviso que deberá expresar su fecha y la de la providencia que se notifica, el juzgado que conoce del proceso, su naturaleza, el nombre de las partes y la advertencia de que la notificación se considerará surtida al finalizar el día siguiente al de la entrega del aviso en el lugar de destino.

Cuando se trate de auto admisorio de la demanda o mandamiento ejecutivo, el aviso deberá ir acompañado de copia informal de la providencia que se notifica.

El aviso será elaborado por el interesado, quien lo remitirá a través de servicio postal autorizado a la misma dirección a la que haya sido enviada la comunicación a que se refiere el numeral 3 del artículo anterior.

La empresa de servicio postal autorizado expedirá constancia de haber sido entregado el aviso en la respectiva dirección, la cual se incorporará al expediente, junto con la copia del aviso debidamente cotejada y sellada. En lo pertinente se aplicará lo previsto en el artículo anterior.

Cuando se conozca la dirección electrónica de quien deba ser notificado, el aviso y la providencia que se notifica podrán remitirse por el Secretario o el interesado por medio de correo electrónico. Se presumirá que el destinatario ha recibido el aviso cuando el iniciador recepcione acuse de recibo. En este caso, se dejará constancia de ello en el expediente y adjuntará una impresión del mensaje de datos."

Sobre el particular, la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Laboral se pronunció en auto AL2451 de 2023, estableció:

> "Como puede observarse, **existe una norma especial que regula las notificaciones en el procedimiento laboral**, la cual determina que la notificación personal se hace únicamente en tres eventos: *i)* al demandado, la del auto admisorio de la demanda y, en general, la que tenga por objeto hacerle saber *la primera providencia que se dicte*, especificidad que se mantiene para los otros dos casos contemplados para este tipo de notificación, esto es: *ii) la primera* que se haga a los empleados públicos en calidad de tales y *iii) la primera* que se haga a terceros."

Adicionalmente, se tiene que la notificación fue dirigida a Seguros Bolívar S.A. cuando la demanda se admitió en contra de Compañía de Seguros Bolívar S.A. y que, el envío de la notificación personal no se realizó a través de correo electrónico certificado sino a través de correo electrónico normal que no certifica el acuse de recibo del mensaje de datos.

Lo expuesto permite concluir sin lugar a duda, que la notificación a Compañía de Seguros Bolívar S.A., no se practicó en debida forma, lo que da pie a declarar la nulidad de los actos que hayan sido emitidos con posterioridad a dicha fecha.

IV. Petición

En virtud de lo expuesto, solicito respetuosamente al Despacho **declarar la nulidad** de lo actuado, y en su lugar, ordenar a la parte demandante efectuar en la notificación en debida forma y, subsidiariamente, tenerla por notificada por conducta concluyente a partir de la solicitud de envío del enlace del expediente realizada el 18 de agosto de 2023.

V. Pruebas

1. Documentales

- Copia del mensaje de datos de fecha 18 de julio de 2023 enviado por el apoderado de la parte actora, **sin que se evidencie haber enviado la demanda inicial y sus anexos, así como tampoco los anexos de la subsanación de la demanda**.
- Copia de la Solicitud de envío del enlace del expediente del proceso 2022-492 realizada el 18 de agosto de 2023.

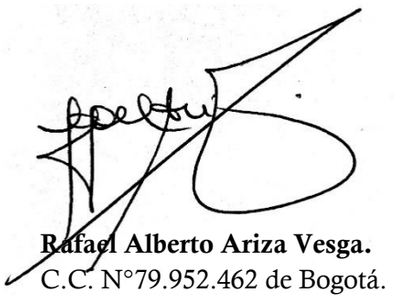
VI. Anexos

1. Documentos relacionados en el acápite de pruebas.

VII. Notificaciones

1. El suscrito, en la Calle 33 No. 6 B – 24. Oficina 505 de Bogotá D.C., correo electrónico rafaelariza@arizaygomez.com, teléfono 4660134 o en la Secretaría del Juzgado.

Del Despacho, con todo respeto,



Rafael Alberto Ariza Vesga.
C.C. N°79.952.462 de Bogotá.
T.P. N°112.914 del C. S. de la J.

---------- Forwarded message ---------
De: **GUSTAVO FAJARDO** <asesoriasjuridicasbogota@gmail.com>
Date: mar. 18 jul 2023 a las 8:11
Subject: NOTIFICACION AUTO QUE ADMITE LA DEMANDA PARA SEGUROS BOLIVAR
To: <notificaciones@segurosbolivar.com>

Bogotá D.C., 18 de julio de 2023.

Señores:

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
notificaciondemandas@juntanacional.com

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA
juridica@juntaregionalbogota.co

SEGUROS BOLÍVAR S.A.
notificaciones@segurosbolivar.com

REFERENCIA: DEMANDA ORDINARIA LABORAL promovida por **ASTRID VASQUES AYA** contra **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ Y OTROS.**

RADICADO: 2022-00492-00
ASUNTO: **Notificación Personal Auto Admite Demanda.**

Respetado señores:

En los términos señalados en el artículo 8 de la ley 2231 de 2022, por medio del presente le notifico **del Auto que Admite la demanda** promovida por **ASTRID VÁSQUEZ AYA** contra **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA, SEGUROS BOLÍVAR S.A.**, la cual cursa en el **JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ,** radicado con el número **2022-492, auto proferido 22 de junio de 2023 notificado por Estado No. 44 del 23 del mismo mes y año.**

La demanda y sus anexos fueron compartidos al momento de la SUBSANACIÓN, y tal como lo indica el auto admisorio, se corre **TRASLADO** por el término legal de **DIEZ (10) DÍAS HÁBILES** con una copia del libelo en los términos del Art. 74 del C.P.T y S.S., para que se sirva contestar por intermedio de apoderado judicial dentro de los términos de ley, se le remite copia del auto admisorio.

Como anexos de esta comunicación encontrará:

1. Copia de la presente notificación en formato PDF.
2. Copia del Auto Admisorio de la demanda.
3. Copia de la subsanación de la demanda.

INTENTE NOTIFICARLOS PROMEDIO DE LA PLATAFORMA DIGITAL DE SERVIENTREGA PERO USTEDES NO AUTORIZAN

--

GUSTAVO GERALDO FAJARDO RODRIGUEZ

3195090373

asesoriasjuridicasbogota@gmail.com

calle 12 B 9 63 OFICINA 311

ABOGADO

Sustentada la firma por medio electrónico Ley 794 de 2003, Ley 962 de 2005, Ley 1150 de 2007, ley 1437 de 2011, Ley 1564 de 2012, Decretos Gobiuerno en Línea y Directivas Cero Papel

Remitente notificado con
Mailtrack

***AVISO LEGAL**. Este mensaje es confidencial, puede contener información privilegiada y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas de su destinatario. Está prohibido sustraer, ocultar, interceptar o impedir que el presente mensaje llegue a su destinatario, so pena de las sanciones penales correspondientes. Si obtiene esta transmisión por error, por favor destruya su contenido y avise a su remitente. Está prohibida su retención, grabación, utilización, aprovechamiento o divulgación con cualquier propósito. El receptor deberá verificar posibles virus informáticos u otros defectos que tenga el correo o cualquier anexo a él, razón por la cual ninguna de las Compañías integrantes del Grupo Bolívar o sus entidades vinculadas asumen responsabilidad alguna por daños causados por cualquier virus u otro defecto transmitido en este correo. El presente correo electrónico solo refleja la opinión de su remitente y no representa necesariamente la opinión oficial de alguna de las Compañías del Grupo Bolívar o de sus Directivos o de alguna de las entidades vinculadas al Grupo Bolívar.*

El correo electrónico bajo el dominio @grupobolivar.com, @segurosbolivar.com y/o @solucionesbolivar.com puede ser usado por funcionarios de Grupo Bolívar S.A., Compañía de Seguros Bolívar S.A., Seguros Comerciales Bolívar S.A., Capitalizadora Bolívar S.A., Soluciones Bolívar S.A.S. o de otras Compañías integrantes del Grupo Bolívar, así como por funcionarios de otras entidades vinculadas al Grupo Bolívar. La titularidad de la información contenida en este correo corresponderá a la respectiva Compañía o entidad a la que haga referencia el remitente del mensaje.

3 archivos adjuntos

NOTIFICACION AUTO QUE ADMITE LA DEMANDA RADICADO 2022-492.pdf
112K

AUTO QUE ADMITE.pdf
142K

DEMANDA SUBSANADA 2022-491.pdf
561K

Violeta Viveros Delgado <vviveros@arizaygomez.com>

110013105039-2022-00492-00-SOLICITA LINK EXPEDIENTE

2 mensajes

Violeta Viveros Delgado <vviveros@arizaygomez.com> 18 de agosto de 2023, 8:00 a.m.
Para: "Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C." <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Señores:
Juzgado Treinta y Nueve (39°) Laboral del Circuito de Armenia
jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

Proceso:	Ordinario Laboral
Radicado:	110013105039-**2022-00492**-00
Demandante:	Astrid Vasquez Aya
Demandado:	Compañía de Seguros Bolívar S.A. y otros.
Asunto:	**Solicita link expediente**

Rafael Alberto Ariza Vesga, mayor de edad y con domicilio en esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.952.462 expedida en Bogotá D.C., y portador de la T.P. No. 112.914 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado especial de Compañía de Seguros Bolívar S.A., de conformidad con el poder que me permito allegar, me permito **solicitar acceso al link del expediente** virtual del proceso en referencia.

Cordialmente,

Rafael Alberto Ariza Vesga
C.C. No 79.952.462 de Bogotá
T.P. No.112.914 del C.S. de la J.

OTORGAMIENTO PODER.pdf
327K

Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co> 18 de agosto de 2023, 10:16 a.m.
Para: Violeta Viveros Delgado <vviveros@arizaygomez.com>

Se acusa recibido del presente memorial, con fecha 18 de agosto de 2023.

Apreciado usuario, a continuación, se comparte vínculo de expediente digital No. **2022-00492** tenga en cuenta que, al intentar ingresar al mismo, es posible que se le pida un código de verificación, el cual llegará de forma inmediata a su correo electrónico. Igualmente, por favor recuerde que, una vez usted tenga acceso al expediente, éste se irá actualizando con todas las actuaciones que se realicen al interior del proceso, por lo que no será necesario que solicite otra

vez el expediente cuando desee conocer una nueva actuación, pues la podrá encontrar en el expediente inicialmente compartido. **RECUERDE QUE ESTE LINK UNICAMENTE SE PODRÁ ABRIR DESDE EL CORREO AL CUAL SE ESTÁ REMITIENDO.**

11001310503920220049200

Recuerde que las solicitudes y memoriales deben ser remitidas en el horario comprendido de lunes a viernes (no festivos) de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., de lo contrario los mismos deben ser tramitados al día siguiente hábil, conforme a lo establecido en el artículo 26 del Acuerdo PCSJA20-11632 del 30 de septiembre de 2020.

POR FAVOR TENGA EN CUENTA QUE EN EL ASUNTO DEL CORREO DEBEN SEÑALARSE EL TEMA DEL CORREO, LA CLASE DEL PROCESO, EL NÚMERO DE RADICACIÓN Y LOS NOMBRES DE LAS PARTES; ADEMÁS, TODOS LOS ARCHIVOS ADJUNTOS DEBEN ENVIARSE EN FORMATO PDF Y SU CONTENIDO DEBE ESTAR DEBIDAMENTE NOMBRADO Y ORGANIZADO PARA QUE SU INCORPORACIÓN AL EXPEDIENTE CUMPLA CON LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS EN EL PROTOCOLO PARA LA GESTIÓN DE DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS, DIGITALIZACIÓN Y CONFORMACIÓN DEL EXPEDIENTE, CREADO EN VIRTUD DE LO ESTABLECIDO EN EL PARÁGRAFO 1 DEL ARTÍCULO 28 DEL ACUERDO PCSJA20-11567 DE 2020.

Lo anterior también para garantizar no solo su derecho al descanso y desconexión laboral, sino el de los funcionarios institucionales (Articulo 37 del Acuerdo PCSJA20-11567 del 5 de junio de 2020).

Atentamente,

EDUCARDO VARGAS
Citador Grado III
Juzgado 39 Laboral del Circuito
Bogotá D.C.

De: Violeta Viveros Delgado <vviveros@arizaygomez.com>
Enviado: viernes, 18 de agosto de 2023 8:00 a. m.
Para: Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Asunto: 110013105039-2022-00492-00-SOLICITA LINK EXPEDIENTE

[Texto citado oculto]

COMPLEMENTACIÓN A DICTAMEN PERICIAL CON LA DOCUMENTAL APORTADA POR LA DEMANDADA ADRES EL DÍA 10 NOVIEMBRE DE 2023 // INFORME DE IMÁGENES, SOLICITUD DE COLABORACIÓN DE LAS PARTES, 2017 BASE 070 11001310503920180034000

peritazgos@agsamericas.com <peritazgos@agsamericas.com>

Jue 30/11/2023 12:37 PM

Para:Juzgado 39 Laboral Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:Notificaciones ADRES 1 <notificaciones.judiciales@adres.gov.co>;Notificaciones ADRES 2 <notificaciones.sgd@adres.gov.co>;Martha Saenz Sanitas Eps <msaenz@epssanitas.com>;Myriam Barreto AGS <mybarreto@agsamericas.com>;Dra. Marisol Freites SANITAS EPS <Marisol.freites@epssanitas.com>;Apoderada ADRES Jessica Poveda <Jessica.Poveda@adres.gov.co>

6 archivos adjuntos (14 MB)

325 021 COMPLEMENTO INFORME DE IMAGENES SOLICITUD DE COLABORACIÓN ENTREGA DE DICTAMEN 11001310503920180034000 2017 BASE 070.pdf; AGS2023.325.1683DPVF2.2017 BASE 070 INMUNOTERAPIA.pdf; AGS2023.325.1683DPVF2.2017 BASE 070 INMUNOTERAPIA.XLSX; Fwd Expediente No. 11001310503920180034000. Demandante E.P.S. SANITAS S.A. Demandado ADRES.msg; HV EPS SANITAS PERITAJE v3.2.pdf; TRAZABILIDAD AGS2023.325.1683DPVF2.2017 BASE 070 INMUNOTERAPIA.xlsx;

Bogotá D.C., 30 de Noviembre de 2023.

Señor(a)
JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ.
Ciudad.
ASUNTO: COMPLEMENTACIÓN A DICTAMEN PERICIAL CON LA DOCUMENTAL APORTADA POR LA DEMANDADA ADRES EL DÍA 10 NOVIEMBRE DE 2023 // INFORME DE
IMÁGENES, SOLICITUD DE COLABORACIÓN DE LAS PARTES, 2017 BASE 070
PROCESO: ORDINARIO LABORAL No. 11001310503920180034000
DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.
DEMANDADOS: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99
No. 9ª 45 QUINTO PISO, Teléfono 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos
fquintero@agsamericas.com; peritazgos@agsamericas.com.

Fwd: Expediente No. 11001310503920180034000. Demandante: E.P.S. SANITAS S.A. Demandado: ADRES

peritazgos@agsamericas.com <peritazgos@agsamericas.com>

Vie 10/11/2023 9:52 AM

Para:mvelez@agsamericas.com <mvelez@agsamericas.com>

2 archivos adjuntos (136 KB)

MEMORIAL ALLEGANDO IMAGENES 11001310503920180034000.pdf; Relación de imagenes solicitadas.xlsx;

psc

-------- Mensaje Original --------

Asunto: Expediente No. 11001310503920180034000. Demandante: E.P.S. SANITAS S.A. Demandado: ADRES

Fecha: 2023-11-10 09:35

De: Jessica Alejandra Poveda Rodriguez <Jessica.Poveda@adres.gov.co>

Destinatario: Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: Notificaciones Judiciales <notificajudiciales@keralty.com>, "peritazgos@agsamericas.com" <peritazgos@agsamericas.com>

Señora

JUEZ 39 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA

E. S.D.

EXPEDIENTE: 11001310503920180034000

DEMANDANTE: E.P.S. SANITAS S.A.

DEMANDADO: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL- ADRES

Cordial saludo,

Actuando en calidad de apoderada de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, de la manera más respetosa me dirijo a su Despacho con el fin de radicar:

* Memorial dando cumplimiento al auto del 19 de octubre de 2023
* Relación de los recobros cuyas imágenes se solicitan
* 29 carpetas con imágenes, las cuales pueden ser descargadas de la carpeta 11001310503920180034000 [1]

Cordialmente,

JESSICA ALEJANDRA POVEDA RODRIGUEZ

C.C. 1075664334

TP. 259.322

Cel. 313 384 9667

El contenido de este mensaje y sus anexos son propiedad la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, es únicamente para el uso del destinatario ya que puede contener información reservada o clasificada; las cuales no son de carácter público. Si usted no es el destinatario, se informa que cualquier uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso de este, así como cualquier acción que se tome respecto a la información contenida, por personas o Entidades diferentes al propósito original de la misma, es ilegal. Si usted es el destinatario, le solicitamos dar un manejo adecuado a la información; de presentarse cualquier suceso anómalo, por favor informarlo al correo atencionpqrsd@adres.gov.co.

Links:
---
[1] https://1drv.ms/f/s!AlH4oOWGjkiwgV6Sv8E1zzyGBTvK?e=AO1JmJ

Bogotá D.C., 30 de Noviembre de 2023.

Señor(a)
JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ.
Ciudad.

ASUNTO: COMPLEMENTACIÓN A DICTAMEN PERICIAL CON LA DOCUMENTAL APORTADA POR LA DEMANDADA ADRES EL DÍA 10 NOVIEMBRE DE 2023 // INFORME DE IMÁGENES, SOLICITUD DE COLABORACIÓN DE LAS PARTES, 2017 BASE 070

PROCESO: ORDINARIO LABORAL No. 11001310503920180034000
DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.
DEMANDADOS: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, médico en ejercicio e inscrito con Tarjeta Profesional **N°12943/1981.** Expedida o inscrita en **Ministerio de la Protección Social**, actuando en calidad de **perito** experto, dentro del proceso ordinario laboral instaurado por la sociedad denominada **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.** contra **LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN Y SOCIAL Y LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES**, de la manera más respetuosa nos permitimos indicar que, se complementó y actualizó el dictamen pericial presentado previamente, lo anterior debido al aporte de imágenes allegadas por la demandada ADRES el día 10 de Noviembre de 2023 por correo electrónico a través de su apoderada Dra. Jessica Poveda informando que, se obtuvo la totalidad de las imágenes faltantes. Sin embargo, en virtud al artículo 233 del Código General del Proceso " ***Deber de colaboración de las partes"***, y 235 respecto a la no manifestación de la glosa **DOBLE RADICACIÓN** **La tecnología en salud objeto de recobro ha sido presentada o pagada con anterioridad por el FOSYGA** y **RADICACIÓN ANTERIOR No aporta número de radicado anterior o el mismo no corresponde al asignado en un proceso ordinario de radicación.** Se requiera a las partes para que nos indique si los recobros relacionados en la hoja DICTAMEN relacionados en la columna N (SIN MANIFESTACION, DOBLE RADICACION) han sido aprobados y pagados y en cuanto a la radicación anterior aportar dicho número a fin de manifestarnos frente a dicha glosa; en el caso que aporten lo solicitado necesitaríamos el término prudencial de 10 días hábiles para la revisión, análisis, y posterior alcance al dictamen que aquí se presenta, en caso de no obtener respuesta a lo requerido por favor tómese como definitivo el dictamen pericial allegado y contenido en:

1. Un archivo Pdf (Dictamen Pericial) 2. Un archivo en Excel (Tabla) 3. Un archivo en Pdf

(Hoja de Vida) 4. Un archivo en PDF (memorial de entrega) 5. Entrega de imágenes.

Todo esto con el fin de dar cumplimiento y observancia a las calidades establecidas por el artículo 226 del Código General del Proceso el cual señala que el Dictamen Pericial debe ser aportado de manera clara, precisa, exhaustiva y detallada

Quedando sujetos a las disposiciones que se impartan respecto al dictamen pericial de antemano mil y mil gracias.

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No. 9ª 45 QUINTO PISO, Teléfono 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com; peritazgos@agsamericas.com.

Atentamente,

Firma del Perito.
Nombre del Perito. FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
Documento de Identidad del Perito: CC. 230.219 de Engativá
Número del Registro Médico: Tarjeta ProfesionalN°**12943/1981.**

DICTAMEN PERICIAL No.
AGS2023.325.1683DPVF2.2017 BASE 070

PROCESO ORDINARIO LABORAL NÚMERO
11001310503920180034000

DEMANDANTE:
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A**.**

DEMANDADO:
ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES.

DICTAMEN PERICIAL

AGS2023.325.1683DPVF2.2017 BASE 070

2017_BASE_070 TECNOLOGIAS EN SALUD NO POS SUMINISTRADAS EN VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN 5261 DE 1994, ACUERDO 008 DE 2009, ACUERDO 029 DE 2011, RESOLUCION 5521 DE 2013, RESOLUCION 5592 DE 2015, RESOLUCION 6408 DE 2016. Tecnologías en salud entregadas por SANITAS EPS, en el periodo comprendido entre el 25/10/2010 al 27/04/2016

AGS COLOMBIA

DIRECCION DE PROYECTOS

2023

TABLA DE CONTENIDO

1 OBJETO DEL DICTAMEN....6
2 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA....6
3 MÉTODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS....62
4 RESULTADO DEL DICTAMEN PERICIAL Y CONCLUSIONES....67
4.1 CUADRO RESUMEN DEL DICTAMEN....67
4.2 TECNOLOGÍAS INCLUIDAS EN EL DICTAMEN....68
4.3 GLOSAS APLICADAS A TECNOLOGÍAS INCLUIDAS POR LA FIRMA AUDITORA 68
4.4 APOYO TÉCNICO....72
4.5 CONCLUSIONES GENERALES....87
5 PROCEDIMIENTOS, APOYOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NO POS....88
5.1 MARCO TEÓRICO....88
5.1.1 Generalidades de Procedimientos....88
5.2 MARCO NORMATIVO....94
5.2.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994....94
5.2.2 ACUERDO 008 DE 2009....99
5.2.3 ACUERDO 029 DE 2011....107
5.2.4 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013....114
5.2.5 RESOLUCIÓN 5592 de 2015....121
5.2.6 RESOLUCIÓN 6408 DE 2016....126
6 INSUMOS. SUMINISTROS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS NO POS....129
6.1 MARCO TEÓRICO-NORMATIVO....129
6.1.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994....129
6.1.2 ACUERDO 008 DE 2009....138
6.1.3 ACUERDO 029 DE 2011....146
6.1.4 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013....152
6.1.5 RESOLUCIÓN 5592 DE 2015....160
6.1.6 RESOLUCIÓN 6408 DE 2016....168
7 INMUNOTERAPIA....172
8 TABLA DICTAMEN PERICIAL....184
8.1 RECOBROS NO POS CON IMÁGENES....184
9 CAUSALES DE INHABILIDAD - ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO 185
10 BIBLIOGRAFÍA....186
11 JURAMENTO....191
12 NOTIFICACIONES....192
13 ANEXOS....192

SEÑORES:
JUZGADO VEINTIUNO (06) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E. S. D.

ASUNTO: DICTAMEN PERICIAL No. AGS2023.325.1683DPVF2.2017 BASE 070

PROCESO: ORDINARIO LABORAL NÚMERO 11001310500620190026000

DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.

DEMANDADOS: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES.

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, médico en ejercicio e inscrito con Tarjeta Profesional N°12943/1981. Expedida o inscrita en Ministerio de la Protección Social, actuando en calidad de perito experto, por expresa delegación del Doctor **CARLOS ARTURO RODRIGUEZ ROMERO** de nacionalidad colombiana, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, mayor de edad, titular de la Cédula de Ciudadanía No.19.300.894 de Bogotá, Representante Legal de AGS COLOMBIA SAS, Sociedad Comercial identificada con NIT 830.006.777-2, tal como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, por medio del presente escrito presento con el debido respeto, el DICTAMEN PERICIAL dentro del proceso ordinario laboral instaurado por la sociedad denominada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. contra MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, en los siguientes términos:

INTRODUCCIÓN AL DICTAMEN PERICIAL

El Dictamen Pericial que se presenta es un documento que cumple con todas las condiciones normadas en el Código General del Proceso.

Esta realizado por un grupo de apoyo pericial integrado por Abogado con conocimientos específicos en recobros, analista de cuentas medicas con conocimiento en la normatividad aplicable y médico especializado con conocimientos en área de recobros.

Cada uno de los integrantes tiene funciones específicas, pero el dictamen se realiza con la integración de las tres áreas bajo la dirección del perito Medico, quien es el encargado de presentar el Dictamen pericial y acompañar en la Sustentación previa cita por parte de la autoridad judicial con el fin de soportar la controversia que se presente al Dictamen emitido.

Para su realización el grupo recibe por parte de la EPS demandante una base de datos que contiene todas las tecnologías que se incluyen en la demanda y las imágenes respectivas con el fin de emitir el Dictamen pericial una vez que se ha realizado el análisis de todas y cada una de las tecnologías en el incluidas.

Existen expedientes que se revisan en forma física y magnética que se denominan Híbridos y estos son entregados por el juzgado a la dependiente judicial en las oficinas de los Juzgados respectivos de donde se toman los soportes necesarios para ser analizados por el grupo pericial completando la totalidad de tecnologías incluidas en el Dictamen pericial.

Además, se extrae del expediente el Apoyo Técnico emitido por Adres el cual se analiza completamente con el fin de dar respuestas a las glosas presentadas a todas y cada una de las tecnologías.

Se realiza además en el- dictamen el análisis de todas las glosas impuestas a las tecnologías por la firma auditora que fueron comunicadas a la EPS en su momento, esto en los diferentes partes del Dictamen.

El NUMERAL 4 del DICTAMEN PERICIAL contiene:

4. CUADRO GENERAL que determina cuantas tecnologías están no incluidas en el POS hoy PBS, pues es el punto de partida ya que no se podría reconocer nuevamente una tecnología que está cubierta por la UPC, aquí además de enuncian TODAS LAS TECNOLOGIAS que cumplen con los requisitos esenciales para la presentación del recobro, no tienen glosas justificadas aplicadas motivo por el cual se deberían reconocer.

4.1 CUADRO RESUMEN Incluye la totalidad de tecnologías clasificada como NO POS CON IMÁGENES, NO POS SIN IMÁGENES, POS que cumplen con todos los requisitos esenciales para la presentación del recobros y no tienen glosas justificadas en concepto del grupo pericial por lo que se deben reconocer, tabla de GLOSAS JUSTIFICADAS únicas o combinadas con la tipificación de la glosa y la clasificación NO POS , SIN PRONUNCIAMIENTO para aquellas tecnologías que no presentan soportes adecuados para definir la justificación o no de la glosa como por ejemplo investigaciones judiciales, tecnologías condicionadas sin HC etc., recobros aprobados JUSTIFICADOS de acuerdo con la respuesta de la EPS y el análisis del APOYO TECNICO, y recobros APROBADOS PARCIAL o APROBADOS no pagos de acuerdo con respuesta de la EPS y que cumplan con todos los requisitos esenciales de la presentación del recobro y que no tengan glosas justificadas motivo por el cual deberían ser reconocidos.
4.2 TECNOLOGIAS INCLUIDAS EN EL DICTAMEN PERICIAL incluye la totalidad de las tecnologías a recobrar.
4.3 ANALISIS DE GLOSAS APLICADAS A LAS TECNOLOGIAS POR LA FIRMA AUDITORA: Se verifica la justificación o no de las glosas aplicadas por la firma auditora en MYT1, MYT2, y MYT4 a cada una de las tecnologías incluidas en el dictamen pericial y su comentario respectivo.
4.4 ANALISIS DE APOYO TECNICO SUMINISTRADO POR ADRES. Este apoyo se extrae del expediente digital o físico o es recibido por radicación directa de ADRES al grupo pericial, y se analizan todas y cada una de las glosas impuestas a todas LAS TECNOLOGIAS A TRAVES DEL TIEMPO Y LAS DIFERENTES RADICACIONES PRESENTADAS, dando con resultado su justificación o no de las mismas y su comentario respectivo.

Además, se acompaña cada DICTAMEN PERICIAL de un documento técnico explicativo de cómo se realiza la revisión del apoyo técnico por parte del grupo asesor al perito médico.

4.5 CONCLUSIONES GENERALES: en forma resumida se listan las principales conclusiones y cantidad de ítems correspondientes a cada uno de los aspectos enunciados anteriormente.

Finalmente se acompaña el DICTAMEN PERICIAL de un documento en Excel donde se evidencian en las diferentes pestañas cada uno de los puntos enunciados en este documento y que hace parte de la INTEGRALIDAD DEL DICTAMEN PERICIAL, cuya interpretación se muestra en la siguiente tabla:

RADICACION FOSYGA	Número asignado por el sistema dispuesto por la ADRES, para la radicación de solicitudes de recobro/cobro.
No. ITEM	número diferencial para cada servicio o tecnología en salud presentada por la entidad recobrante en una misma factura o documento equivalente, para la verificación y pago por parte de la ADRES y con un mismo número de radicado.
TIPO DE DOCUMENTO	Especifica el tipo de documento del Usuario según corresponda: RC, TI, CC, CE.
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	Número de identificación del usuario para el cual se prescribió u ordenó mediante un fallo de tutela el servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC.
NOMBRE USUARIO	Persona natural habitante del territorio nacional, afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluida en la Base de Datos Única de Afiliados, a quien se le suministro el servicio o tecnología recobrada.
SERVICIO	Actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud y que no se encuentran incluidos en el Plan de Beneficios en Salud
VALOR DEL RECOBRO	Valor de la solicitud presentada por la entidad recobrante ante la ADRES, por el pago de cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC.
FECHA PRESTACIÓN SERVICIO	Fecha en que se suministró o prestó el servicio o tecnología en Salud no incluida en el PBS.
OBSERVACION DEL PERITO 1	Concepto técnico sobre las actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.
OBSERVACION DEL PERITO MEDICO	Uso o indicaciones sobre las actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud.
OBSERVACION DEL PERITO JURIDICO	Resumen de la providencia judicial dictada por un juez de la República, en virtud de la acción constitucional de tutela, interpuesta por el afiliado SGSSS, por considerar vulnerado el derecho a la salud que se ordena el suministro de servicios o tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC a favor de un afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
CONCEPTO PERICIAL	Determina si la tecnología en salud recobrada se encuentra incluida o no en el Plan de Beneficios en Salud para la fecha de prestación del servicio.
CON O SIN IMAGEN	Corresponde a la información que da cuenta de las operaciones efectuadas en los procesos de prescripción, direccionamiento, prestación, suministro, facturación y pago de los servicios y tecnologías no financiados con la UPC.
OTRAS GLOSAS	No conformidad que afecta en forma parcial o total el reconocimiento y pago de un recobro/cobro, por la existencia de un error, una inconsistencia o la ausencia de algunos de los documentos, requisitos o datos previstos en la normativa vigente

1 OBJETO DEL DICTAMEN

Por solicitud de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A se nos ha encomendado a la firma AGS COLOMBIA SAS como peritos expertos en el área de auditoría de recobros, la revisión de recobros por tecnologías en salud prestados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** entre el **25/10/2010 al 27/04/2016** a sus afiliados, y que fueron objeto de imposición de glosa o causal de no pago por parte de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES.

2 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA

El presente dictamen pericial será rendido por **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ,** mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección Calle 135 # 58 A- 47 apto 301 interior 4 y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Calle 99 # 9 A-45 piso 5 de Bogotá. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619, 3154902671, y en los correos electrónicos peritazgo@agsamericas.com, y fquintero@agsamericas.com.

Respecto a mi profesión, me permito manifestar al Despacho que ejerzo como médico, desde hace 42 años, egresado de la Pontificia Universidad Javeriana con especialización en Auditoria en Salud de El Colegio Mayor del Rosario, Gerencia de Organizaciones de la Salud de la Corporación Iberoamericana, Docencia y Pedagogía de la Fundación Universitaria del Área Andina, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito**.**

En relación con mi experiencia profesional, como médico experto en auditoria, he desempeñado los siguientes cargos**:**

- Coordinador proyecto Consorcio Fidufosyga 2005 junio 2007 a diciembre 2011
- Coordinador del Proyecto CAFAM junio 2012 a noviembre 2013
- Coordinador de proyecto COOMEVA EPS. Agosto 2013 a noviembre 2013
- Director de Proyecto AUDIESPECIALES auditoria a FOSYGA. Julio 2015 a febrero 2016
- Director de Proyecto Nueva EPS desde noviembre 2016 hasta la actualidad.
- Director de Proyecto SANITAS EPS desde Noviembre de 2017 hasta la actualidad.

Lo anterior, como se especifica en mi hoja de vida y se acredita con los soportes que se anexan al presente escrito.

En relación con mi experiencia como perito en este tipo de casos, efectuado los siguientes dictámenes periciales:

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.079DPVF.2.8AD1, presentado en el proceso Número 11001310500320170049500, tramitado ante el Juzgado Treinta y dos (32) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.083DPVF.2.8AD2, presentado en el proceso Número 11001310500720170049100, tramitado ante el Juzgado Séptimo (7) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.085DPVFD3.MC, presentado en el proceso Número 11001310503520170051600, tramitado ante el Juzgado Treinta y cinco (35) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.065DPVF.1.40, presentado en el proceso Número 11001310503120170057100, tramitado ante el Juzgado Treinta y uno (31) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.087DPVFD4.MC, presentado en el proceso Número 11001310502320170057700, tramitado ante el Juzgado Veintitrés (23) Laboral del

Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.067DPVF.1.40B, presentado en el proceso Número 11001310501420170059500, tramitado ante el Juzgado Catorce (14) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.075DPVF.3.10A, presentado en el proceso Número 11001310503920170058800, tramitado ante el Juzgado Treinta y nueve (39) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.069DPV1.6.3B, presentado en el proceso Número 11001310501220170061100, tramitado ante el Juzgado Doce (12) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.077DPVF.3.9, presentado en el proceso Número 11001310503020170062200, tramitado ante el Juzgado Treinta (30) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.071DPVF.2.9, presentado en el proceso Número 11001310502920170052500, tramitado ante el Juzgado Veintinueve (29) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.081DPVF.2.7A, presentado en el proceso Número 11001310502420170058500, tramitado ante el Juzgado Veinticuatro (24) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.073DPVF.6.4, presentado en el proceso Número 11001310503720170058100, tramitado ante el Juzgado Treinta y siete (37) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.089DPVFD13.VC, presentado en el proceso Número 11001310503220170060900, tramitado ante el Juzgado Treinta y dos (32) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION

SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.324.001DP001VF, presentado en el proceso Número 11001310500420160002100, tramitado ante el Juzgado Cuarto (4) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. ALIANSALUD EPS. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.012DPVF.DEMANDA MEDICAMENTOS006_2015, presentado en el proceso Número 2015-475, tramitado ante el Juzgado Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- UNION TEMPORAL NUEVO FOSYGA 2014- CONSORCIO SAYP Y ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES COMO SUCESOR PROCESAL Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.016DPVF.2015-597 ANTIHEMOFILICOS, presentado en el proceso Número 11001310502720150059700, tramitado ante el Juzgado VIENTICUATRO (24) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.020DPVF.PROCEDIMIENTOS, presentado en el proceso Número 11001310502420150074200, tramitado ante el Juzgado VEINTISIETE (27) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2019.329.004DPVF.BASE 1 FACTURAS, presentado en el proceso Número 11001310502320150096100, tramitado ante el Juzgado (23) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA COLMENA Demandante: FAMISANAR EPS. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

Sumado a lo anterior, he participado como perito en este tipo de casos, específicamente para la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.,** en los siguientes:

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.001DPVF.STENT, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-00509-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.005DPVF.FALLO INTEGRAL 5, presentado en el proceso Número 2015-252, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.007DPVF.STENT, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00528-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.017DPVF.BDUA 2, presentado en el proceso Número 2015-371-00, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.037DPVF.TRAS1, presentado en el proceso Número 2015-0263, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.053DPVF. PP3, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-00718-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.057DPVF. DEMANDA NE1-3, presentado en el proceso Número 110013105032-2015-00370-00, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.061DPVF. NP28, presentado en el proceso Número 2016-00245, ante el 2014-0718 Juzgado 02 de pequeñas causas de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.061DPVF. OPE6, presentado en el proceso Número 2016-00145, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.071DPVF. OST1, presentado en el proceso Número 2016-00556, ante el Juzgado 02 Laboral de Pequeñas Causas de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.085DPVF.C2, presentado en el proceso Número 11001310501820150024400, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.094DPVF.OP35, presentado en el proceso Número 11001310500720160038300, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.100DPVF.MC1, presentado en el proceso Número 2014-420, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.114DPVF.OPE 35, presentado en el proceso Número 11001310500720160038300, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.129DPVF.FALLO INTEGRAL 12, presentado en el proceso Número 2015-00375, ante el Juzgado 29 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.147DPVF.FALLO INTEGRAL 12.2, presentado en el proceso Número 110013105029-2015-00375-00, ante el Juzgado 29 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.163DPVF.SOAT 1, presentado en el proceso Número 110013105014-2016-00692-00, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.193DPVF.OPE 18, presentado en el proceso Número 110013105033-2016-00605-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.199DPVF.VARIOS TEMAS 26, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-0687-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.217DPVF.NP48, presentado en el proceso Número 110013105037-2016-00694-00, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.225DPVF.LP1, presentado en el proceso Número 110013105013-2016-00426-00, ante el Juzgado 13 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.227DPVF.FACTURA SI CUMPLE FC7, presentado en el proceso Número 110013105033-2015-00893-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.229DPVF.GLOSA COMBINADA 5, presentado en el proceso Número 110013105036-2015-00239-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.231DPVF.CPAP BPAP CB1, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00319-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.233DPVF.BASE PCL1, presentado en el proceso Número 110013105036-2016-00525-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.235DPVF.BASE 064, presentado en el proceso Número 110013103030-2018-00244-00, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.238DPVF.FACTURA SI CUMPLE ACOMPAÑAMIENTO 254, presentado en el proceso Número 110013105035-2015-00686-00, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.240DPVF.BASE 2016-119, presentado en el proceso Número 110013105020-2018-00247-00, ante el Juzgado 20 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.260DPVF.YODO 2, presentado en el proceso Número 110013105012-2014-00376-00, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.262DPVF.ACOMPAÑAMIENTO 9, presentado en el proceso Número 11001310501120150075400, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.266DPVF.MD1- INSUMOS Y PROCEDIMIENTOS, presentado en el proceso Número 110013105002-2014-00601-00, ante el Juzgado 2 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.269DPVF.HOP1, presentado en el proceso Número 110013105010-2016-000361-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.005DPVF.FALLO INTEGRAL 5, presentado en el proceso Número 110013105010-2015-00252-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.090DPVF.NP48, presentado en el proceso Número 11001310503720160069400, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1000DPVF.GC12 FARMACODEPENDENCIA, presentado en el proceso Número 11001310503620140048100, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1002DPVF.SIN ERROR EN LA PRESENTACION DEL RECOBRO, presentado en el proceso Número 2015-0148-00 , ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1008DPVF.FALLO INTEGRAL 22, presentado en el proceso Número 11001310502120150032000, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1010DPVF.2016 BASE 087, presentado en el proceso Número 11001310503620180010700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1012DPVF.SA7 ACOMPAÑAMIENTO, presentado en el proceso Número 11001310502320160075000, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1014DPVF.BDC4, presentado en el proceso Número 11001310500220140029101, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1018DPVF.NP63, presentado en el proceso Número 11001310503420163500, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1020DPVF.COLOSTOMIA OSTOMIA UROSTOMIA, presentado en el proceso Número 11001310501020160014400, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1022DPVF.2016 BASE 003 ACOMPAÑAMIENTO, presentado en el proceso Número 11001310503020180004600, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1024DPVF.NP42, presentado en el proceso Número 11001310500820160008800, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1028DPVF.EXTEMPORANEIDAD 6, presentado en el proceso Número 11001131050012013006120 0, ante el Juzgado 01 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1031DPVF.2016-120, presentado en el proceso Número 11001310503020180024700, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1037DPVF.IP6, presentado en el proceso Número 11001310503320150020000, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1039DPVF.2016 BASE 076, presentado en el proceso Número 11001310500122018001120 0, ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1041DPVF.NP6, presentado en el proceso Número 38-2016-432, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1043DPVF.2017 BASE 113, presentado en el proceso Número 11001310503020180028100, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1045DPVF.PP1, presentado en el proceso Número 8-2014-384, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1049DPVF.VARIOS TEMAS 27, presentado en el proceso Número 11001310502620140046300, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1051DPVF.FARMACODEPENDENCIA F4, presentado en el proceso Número 36-2014-389, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1053DPVF.ACOMPAÑAMIENTO 2, presentado en el proceso Número 11001310502820180071000, ante el Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1055DPVF.REHABILITACION INTEGRAL 1, presentado en el proceso Número 2014-434, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1059DPVF.EDUCACION ESPECIAL EE1, presentado en el proceso Número 11001310503420140068100, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1061DPVF.NP7, presentado en el proceso Número 11001310501720160005500, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1063DPVF.NP50, presentado en el proceso Número 11001310502320160034000, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1067DPVF.2017 BASE 102, presentado en el proceso Número 11001310501220180027600, ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1069DPVF.2018 037 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310503820190001900, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1071DPVF.2017 BASE 126, presentado en el proceso Número 38-2018-428, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1073DPVF.ACOMPAÑAMIENTO A3, presentado en el proceso Número 11001310501720140031000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1075DPVF.ACOMPAÑAMIENTO SA4, presentado en el proceso Número 11001310503320160004900, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1077DPVF.2016 BASE 144, presentado en el proceso Número 11001310500420180028200, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1079DPVF.2018 BASE 022, presentado en el proceso Número 11001310503820190000300, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1081DPVF.LAPAROSCOPIA LAP1, presentado en el proceso Número 11001310500520140045500, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1083DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1085DPVF.2017 BASE 026, presentado en el proceso Número 11001310501220180024400, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1086DPVF.2016 BASE 123, presentado en el proceso Número 11001310503820180003800, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1086DPVF2.2016 BASE 123, presentado en el proceso Número 11001310503820180003800, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1087DPVF.2018 BASE 041, presentado en el proceso Número 11001310500720190000400, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1088DPVF.NE1-1, presentado en el proceso Número 11001310502620160003400, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1090DPVF.NT1, presentado en el proceso Número 11001310503120140056300, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1094DPVF.VARIOS TEMAS 3, presentado en el proceso Número 11001310500520140052500, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1096DPVF.2018 BASE 049, presentado en el proceso Número 11001310503620190005700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1098DPVF.2017 BASE 016, presentado en el proceso Número 11001310503220180041600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1100DPVF.FC1, presentado en el proceso Número 26-2015-559, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1102DPVF.2017 BASE 096, presentado en el proceso Número 11001310502820180029600, ante el Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1104DPVF.2016 BASE 079, presentado en el proceso Número 11001310502720180012800, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1106DPVF.2016 BASE 047, presentado en el proceso Número 11001310500420180017400, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1108DPVF.2016 BASE 074, presentado en el proceso Número 11001310502720180009600, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1110DPVF.MNPC1, presentado en el proceso Número 11001310503220150076600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1112DPVF.VARIOS TEMAS 17, presentado en el proceso Número 11001310502320140042600, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1114DPVF.EXTEMPORANEIDAD 7, presentado en el proceso Número 11001131050052015006870O, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1116DPVF.HUMIRA, presentado en el proceso Número 11001310503620150090700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1118DPVF.VARIOS TEMAS 24, presentado en el proceso Número 11001310500820140040200, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1120DPVF.NP10, presentado en el proceso Número 11001310503720160031900, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1122DPVF.2017 BASE 116, presentado en el proceso Número 11001310500720180047600, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1124DPVF.2018 BASE 031, presentado en el proceso Número 11001310503820190006O0, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1126DPVF.2017 BASE 010, presentado en el proceso Número 11001310502720180062100, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1128DPVF.CARDIO DESFIBRILADOR 3, presentado en el proceso Número 11001310503520150065100, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1130DPVF.2018 BASE 060, presentado en el proceso Número 11001310503120190012600, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1132DPVF.2018 BASE 014, presentado en el proceso Número 11001310503820190000100, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1135DPVF.2017 BASE 040, presentado en el proceso Número 11001310503020180047100, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1139DPVF.OPE70, presentado en el proceso Número 11001310500520160003800, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1141DPVF.EXTEMPORANEIDAD II, presentado en el proceso Número 11001333671920140018900, ante el Juzgado 59 Administrativo de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1143DPVF.NP3, presentado en el proceso Número 11001310501520160038100, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1145DPVF.2017 BASE 043, presentado en el proceso Número 11001310500420180075800, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1147DPVF.ABLACION Y MAPEO II, presentado en el proceso Número 11001310501420150006100, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1149DPVF.NEURODESARROLLO ND2, presentado en el proceso Número 11001310502320150045900, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1151DPVF.2017 BASE 007, presentado en el proceso Número 11001310502720180043600, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1153DPVF.2016 BASE 112, presentado en el proceso Número 11001310300520180013800, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1155DPVF.2016 BASE 100, presentado en el proceso Número 11001310500420118002360O, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1159DPVF.NP 24, presentado en el proceso Número 11001310503520160006600, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1163DPVF.IP4, presentado en el proceso Número 11001310501420150052600, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1165DPVF.CARDIO DESFIBRILADOR 6, presentado en el proceso Número 11001310500620150033500, ante el Juzgado 06 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1167DPVF.NP17 KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310503220160033900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1169DPVF.KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310500520160053000 1, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1171DPVF.NP20, presentado en el proceso Número 11001310500820160005700, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1173DPVF.SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO APOYO TERAPEUTICO SA1, presentado en el proceso Número 11001310501520160042800, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1175DPVF.EVIDENCIA 1, presentado en el proceso Número 11001310502320150055400, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1177DPVF.2017 BASE 117, presentado en el proceso Número 11001310503820180059000, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1189DPVF.GLOSA COMBINADA 5, presentado en el proceso Número 11001310502420140045800, ante el Juzgado 24 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1191DPVF.EDUCACION ESPECIAL EE1, presentado en el proceso Número 11001310503420140068100, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1193DPVF.TERAPIAS ABA 6, presentado en el proceso Número 11001310503820160050200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1195DPVF.OPE 10, presentado en el proceso Número 2017-374, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1201DPVF.2017 BASE 050, presentado en el proceso Número 11001310500220180040200, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1203DPVF.OPE 56, presentado en el proceso Número 11001310501820163130 0, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1205DPVF.2017 BASE 170, presentado en el proceso Número 11001310501520180059 00, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1213DPVF.VARIOS TEMAS 12, presentado en el proceso Número 14-2014-464, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1215DPVF.EXTEMPORANEIDAD OPERATIVA 2, presentado en el proceso Número 11001131050342014007740 0, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1219DPVF.IP7, presentado en el proceso Número 2016-361, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1221DPVF.2018 BASE 081, presentado en el proceso Número 11001310303620190043700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1232DPVF.2018 BASE 110, presentado en el proceso Número 2019-186, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1234DPVF.BARRERAS B2, presentado en el proceso Número 11001310503420160003000, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1236DPVF.OPE 5, presentado en el proceso Número 2016-0251, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1238DPVF.2016 BASE 133, presentado en el proceso Número 11001310500082018002000, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1240DPVF.2018 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310503220190030200, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1242DPVF.2018 BASE 090, presentado en el proceso Número 11001310501220190001300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1244DPVF.MP13, presentado en el proceso Número 11001400303020180054300, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1246DPVF.2016 BASE 103, presentado en el proceso Número 11001310503520180009200, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1248DPVF.2016 BASE 084, presentado en el proceso Número 11001310500820180007000, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1250DPVF.2017 BASE 165, presentado en el proceso Número 11001310538201800253O1, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1254DPVF.OPE11, presentado en el proceso Número 11001310500520160035400, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1256DPVF.2016 BASE 059, presentado en el proceso Número 2018-171, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1258DPVF.NP44, presentado en el proceso Número 11001310500520160028700, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1260DPVF.MP15 MP16 NP19, presentado en el proceso Número 2016-643, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1262DPVF.SEL 2, presentado en el proceso Número 2015-809, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1266DPVF.2016 BASE 089, presentado en el proceso Número 11001310503720180014600, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1268DPVF.2018 BASE 020, presentado en el proceso Número 11001310501420190087100, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1288DPVF.NP 45, presentado en el proceso Número 11001310503420160031400, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1292DPVF.2017 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310502720180025100, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1298DPVF2.2016 BASE 065, presentado en el proceso Número 11001310501720180006500, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1300DPVF.2016 BASE 075, presentado en el proceso Número 11001310502720180009500, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1302DPVF.ACOMPAÑAMIENTO GLOSA COMBINADA 6, presentado en el proceso Número 11001310500520140045400, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1304DPVF.2018 BASE 131, presentado en el proceso Número 11001310503820190026200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1310DPVF.BASE OPE 24, presentado en el proceso Número 26-2016-536, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1316DPVF.EXTEMPORANEIDAD 2 COMBINADA, presentado en el proceso Número 11001131050342014007740O, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1326DPVF2.2017 BASE 072 PLANTILLAS, presentado en el proceso Número 11001310501920180048300, ante el Juzgado 19 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1330DPVF.2017 BASE 175, presentado en el proceso Número 11001310502720180058400, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1332DPVF.BASE LAB 1, presentado en el proceso Número 22-2014-648, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1334DPVF.2017 BASE 073, presentado en el proceso Número 11001310503520180026500, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1339DPVF.2018 BASE 083, presentado en el proceso Número 11001310503220190017600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1347DPVF.2016 BASE 133, presentado en el proceso Número 11001310500820180020000, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1353DPVF.GLOSA OPERATIVA 30, presentado en el proceso Número 11001310501820180058500, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1355DPVF.NP17 KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310503220160033900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1357DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1361DPVF.KEPRA COMPLEMENTOS, presentado en el proceso Número 11001310500520160053001, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1365DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1367DPVF.2018 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310503220190030200, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1369DPVF.VARIOS TEMAS 12, presentado en el proceso Número 14-2014-464, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1373DPVF.NP50, presentado en el proceso Número 11001310502320160034000, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1375DPVF.2018 BASE 017, presentado en el proceso Número 11001310503820180064500, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1377DPVF.NP60, presentado en el proceso Número 11001310503220160005900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1380DPVF.SIN ERROR EN LA LIQUIDACION, presentado en el proceso Número 11001310500720190000400, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1382DPVF.UO5, presentado en el proceso Número 11001310501220140048300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1384DPVF.OPE 49, presentado en el proceso Número 11001310503820160028600, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1388DPVF.2017 BASE 016, presentado en el proceso Número 11001310503220180041600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1390DPVF.2018 BASE 005 SPIRIVA, presentado en el proceso Número 11001310503820190008900, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1396DPVF.2016 BASE 044, presentado en el proceso Número 11001310500420180018300, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1400DPVF.SOAT 3, presentado en el proceso Número 11001310501420160047300, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1402DPVF.SEO 3, presentado en el proceso Número 11001310502320150044000, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1404DPVF.OPE56, presentado en el proceso Número 11001310501820160031300, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1410DPVF.2019 BASE 101 XARELTO, presentado en el proceso Número 11001310501720190058000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1412DPVF.OPERATIVA 2, presentado en el proceso Número 11001310502320140064400, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1414DPVF.2016 BASE 122, presentado en el proceso Número 11001310502220180003800, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1416DPVF.2018 BASE 037 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310503820190001900, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1418DPVF.ABA 1, presentado en el proceso Número 11001310503620150055000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1422DPVF.2017 BASE 085 FEMARA, presentado en el proceso Número 11001310503820190052100, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1424DPVF.2017 BASE 082, presentado en el proceso Número 11001310501220180037700, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1426DPVF.2017 BASE 103, presentado en el proceso Número 11001310502120180025200, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1428DPVF.2016 BASE 028, presentado en el proceso Número 11001310502120180158, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1430DPVF.2016 BASE 030, presentado en el proceso Número 10013105027201800168000, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1432DPVF.OPE 28, presentado en el proceso Número 11001310500920160018900, ante el Juzgado 09 Laboral del Circuito de Laboral. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1434DPVF.EVIDENCIA 3, presentado en el proceso Número 11-2015-388, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.283DPVF.OP27, presentado en el proceso Número 11001310501320160059200, ante el Juzgado 13 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.285DPVF.BASE 056, presentado en el proceso Número 11001310501620160007400O, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.287DPVF.NP 37, presentado en el proceso Número 11001310503220160006100, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.293DPVF.BASE 211, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.295DPVF.BASE 183, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.297DPVF.BASE 219, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.303DPVF.BASE 223, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.305DPVF.BASE 247, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.307DPVF.BASE 239, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.309DPVF.OPE7, presentado en el proceso Número 110013105016-2016-00074-00, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.311DPVF.FALLO INTEGRAL 17, presentado en el proceso Número 110013105027-2015-00437-00, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.313DPVF.BASE 176, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.315DPVF.FALLO INTEGRAL 13, presentado en el proceso Número 11001310502320150046200, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.317DPVF.BASE 160, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.319DPVF.BASE 248, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.321DPVF.GLOSA OPERATIVA 30, presentado en el proceso Número 11001310501820180058500, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.323DPVF.BASE 228, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.325DPVF.BASE 212, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.327DPVF.BASE 238, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.329DPVF.BASE 261, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.331DPVF.BASE 172, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.333DPVF.BASE 244, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.335DPVF.OPE 12, presentado en el proceso Número 11001310501120160006300, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.337DPVF.BASE 251, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.339DPVF.BASE 148, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.341DPVF.BASE 204, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.343DPVF.BASE 181, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.345DPVF.BASE 227, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.347DPVF.BASE 192, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.349DPVF.BASE 225, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.351DPVF.BASE 257, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.353DPVF.BASE 249, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.355DPVF.BASE 175, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.363DPVF.BASE 154, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.367DPVF.VARIOS TEMAS 25, presentado en el proceso Número 11001310500820140048200, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

-
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.371DPVF.BASE 135, presentado en el proceso Número 11001310503620190032000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.377DPVF.BASE CPAP BPAP CB1, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00319-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.381DPV2F.LAB 2, presentado en el proceso Número 11001310503620160066300, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.381DPVF.LAB 2, presentado en el proceso Número 11001310503620160066300, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.383DPVF.BASE 077, presentado en el proceso Número 11001310501520180008600, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.385DPVF.BASE 182, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.387DPVF.BASE 156, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.389DPVF.RECOMBINANTES 4, presentado en el proceso Número 11001310500520140046900, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.391DPVF.BASE 203, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.393DPVF.BASE 205, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.397DPVF.BASE 215, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.401DPVF.BASE 186, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.403DPVF.BASE 214, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.405DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.407DPVF.BASE 198, presentado en el proceso Número 11001310503620190019200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.411DPVF.BASE 028 RIVS, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.415DPVF.BASE 041, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.417DPVF.BASE 170, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.419DPVF.BASE 185, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.421DPVF.BASE 151, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.423DPVF.BASE 190, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.425DPVF.BASE 159, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.427DPVF.NP 57, presentado en el proceso Número 11001310503220160036 9, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.429DPVF.BASE 180, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.431DPVF.BASE 222, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.433DPVF.BASE 230, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.435DPVF.BASE 193, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.437DPVF.BASE 177, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.439DPVF.BASE 162, presentado en el proceso Número 11001310502720190019700, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.441DPVF.BASE 201, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.443DPVF.BASE 147, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.445DPVF.BASE 163, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.447DPVF.BASE 164, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.449DPVF.BASE 161, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.451DPVF.BASE 241, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.453DPVF.BASE 171, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.455DPVF.BASE 195, presentado en el proceso Número 11001310501220190032300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.457DPVF.EXTEMPORANEIDAD OPERATIVA EO2, presentado en el proceso Número 11001310501020150045700, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.459DPVF.BASE 149, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.461DPVF.BASE 216, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.463DPVF.BASE 233, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.465DPVF.ACUMULADOS JUZGADO 7 (GC11, P5, PE1, VT39), presentado en el proceso Número 11001310500072014005 1300, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.467DPVF.BASE 174, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.469DPVF.BASE 220, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.474DPVF.BASE 022, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.476DPVF.BASE 208, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.478DPVF.BASE 130, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.480DPVF.BASE 137, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.482DPVF.BASE 165, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.484DPVF.BASE 179, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.488DPVF.DIVERGENCIAS 2016-155, presentado en el proceso Número 110013105008 2016 00155 00, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.490DPVF.RC1, presentado en el proceso Número 11001310503720160089000, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.493DPVF.BASE 143, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.495DPVF.BASE 244, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.497DPVF.BASE 155, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.499DPVF.BASE 140, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.501DPVF.BASE 142, presentado en el proceso Número 11001310503820190020500, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.503DPVF.EXTEMPORANEIDAD UNICA 2, presentado en el proceso Número 11001310500820150032600, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.505DPVF.MP13, presentado en el proceso Número 11001400303020180054300, ante el Juzgado 30 Civil del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.507DPVF.SA4, presentado en el proceso Número 11001310503320160004900, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.509DPVF.BASE 2016-068, presentado en el proceso Número 11001310500220180008800, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.519DPVF.BASE 2016-117, presentado en el proceso Número 11001310503220180011100, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.521DPVF.BASE 207, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.523DPVF.BASE 237, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.525DPVF.BASE 215, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.531DPVF.BASE 2018-260, presentado en el proceso Número 11001310500720190030700, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.535DPVF.OPE69, presentado en el proceso Número 11001310501020160036900, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.537DPVF.BASE 2016-116, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.539DPVF.BASE 2016-008, presentado en el proceso Número 11001310500220180014600, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.541DPVF.BASE 2016-005, presentado en el proceso Número 11001310500220180007600, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.550DPVF.BASE NP4, presentado en el proceso Número 11001310503320170040300, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.552DPVF.BASE 236, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.554DPVF.BASE 144, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.556DPVF.BASE 184, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.558DPVF.BASE 188, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.560DPVF.2016 BASE 113, presentado en el proceso Número 11001310500220180049000, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.570DPVF.BASE_004, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.573DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.575DPVF.BASE 152, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.577DPVF.BASE 150, presentado en el proceso Número 11001310502720190015800, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.579DPVF.BASE 255, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.581DPVF.BASE 145, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.583DPVF.BASE 157, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.585DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.587DPVF.BASE 176, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.591DPVF.BASE 240, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.593DPVF.2018 BASE 199, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.595DPVF.BASE 242, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.597DPVF.BASE 200, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.599DPVF.BASE 229, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.601DPVF.BASE 197, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.603DPVF.BASE 178, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.605DPVF.BASE 219, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.607DPVF.BASE 226, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.609DPVF.BASE 210, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.611DPVF.BASE 218, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.613DPVF.BASE 206, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.615DPVF.BASE 232, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.617DPVF.BASE 235, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.619DPVF.2019 BASE 048, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.621DPVF.2019 BASE 032, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.623DPVF.2019 BASE 021, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.625DPVF.2019 BASE 042, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.631DPVF.BASE 247, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.633DPVF.BASE 245, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.635DPVF.BASE 234, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.637DPVF.BASE 191, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.639DPVF.BASE 173, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.641DPVF.BASE 158, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.643DPVF.BASE 153, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.645DPVF.BASE 146, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.647DPVF.BASE 168, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.649DPVF.BASE 169, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.651DPVF.BASE 189, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.653DPVF.2019 BASE 056, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.657DPVF.2016 BASE 022, presentado en el proceso Número 11001310500220180014500, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.659DPVF.BASE 068, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.661DPVF.BASE 187, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.663DPVF.BASE 213, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.665DPVF.BASE 217, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.669DPVF.BASE 224, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.675DPVF.BASE 253, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.677DPVF.BASE 115, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.677DPVF.BASE 224, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.679DPVF.BASE 166, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.681DPVF.BASE 168, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.683DPVF.BASE 169, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.685DPVF.BASE 187, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.687DPVF.BASE 189, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.689DPVF.BASE 209, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.693DPVF.BASE 196, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.695DPVF.BASE 202, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.697DPVF.BASE 194, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.699DPVF.BASE 259, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.701DPVF.BASE 258 TERAPIAS, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.703DPVF.BASE 254, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.705DPVF.2019 BASE 045, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.705DPVF.BASE 253, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.707DPVF.BASE 221, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.709DPVF.BASE 217, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.711DPVF.BASE 213, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.713DPVF.BASE 056, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.715DPVF.BASE 203, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.717DPVF.2019 BASE 055, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.719DPVF.2019 BASE 063, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.721DPVF.2019 BASE 067, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.723DPVF.2019 BASE 060, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.725DPVF.2019 BASE 082, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.727DPVF.2019 BASE 071, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.729DPVF.2019 BASE 002, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.731DPVF.2019 BASE 019, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.733DPVF.2019 BASE 020, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.735DPVF.2019 BASE 015, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.737DPVF.2019 BASE 006, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.739DPVF.2019 BASE 023, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.741DPVF.2019 BASE 024, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.743DPVF.2019 BASE 027, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.745DPVF.2019 BASE 036, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.747DPVF.2019 BASE 038, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.749DPVF.2019 BASE 043, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.751DPVF.2019 BASE 044, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.753DPVF.2019 BASE 046, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.755DPVF.2019 BASE 047, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.756DPVF.2019 BASE 049, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.759DPVF.OPE38, presentado en el proceso Número 11001310503220160064 9-01, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.761DPVF.2019 BASE 083, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.763DPVF.2019 BASE 086, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.765DPVF.2019 BASE 090, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.767DPVF.2019 BASE 066, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.769DPVF.2019 BASE 070, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.771DPVF.2019 BASE 077, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.773DPVF.2019 BASE 078, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.775DPVF.2019 BASE 087, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.777DPVF.2019 BASE 088, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.779DPVF.2019 BASE 091, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.781DPVF.2019 BASE 005, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.783DPVF.2019 BASE 010, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.785DPVF.2019 BASE 096, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.787DPVF.2019 BASE 099, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.789DPVF.2019 BASE 094, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.791DPVF.2019 BASE 100, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.793DPVF.2019 BASE 081, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.795DPVF.2019 BASE 106, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.797DPVF.2019 BASE 040, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.799DPVF.2019 BASE 009, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.801DPVF.2019 BASE 075, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.803DPVF.2019 BASE 058, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.805DPVF.2019 BASE 065, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.807DPVF.2019 BASE 054, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.809DPVF.2019 BASE 064, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.811DPVF.2019 BASE 095, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.813DPVF.2019 BASE 104, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.815DPVF.2019 BASE 007, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.817DPVF.2019 BASE 057, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.819DPVF.2019 BASE 018, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.821DPVF.2016 BASE 015, presentado en el proceso Número 10013105036201800063000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.823DPVF.2016 BASE 121, presentado en el proceso Número 11001310503620180015000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.825DPVF.2019 BASE 068, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.827DPVF.2019 BASE 035, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.829DPVF.2019 BASE 076, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.831DPVF.2019 BASE 012, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.833DPVF.2019 BASE 025, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.835DPVF.2019 BASE 069, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.837DPVF.2019 BASE 040, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.839DPVF.2018 BASE 218, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.841DPVF.2019 BASE 028, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.843DPVF.2019 BASE 029, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.845DPVF.2019 BASE 034, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.847DPVF.2017 BASE 148, presentado en el proceso Número 11001310501520180025700, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.849DPVF.HOGAR PROTEGIDO, presentado en el proceso Número 110013105036-2016-0075-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.851DPVF.ZONA GRIS RADIOISOTOPOS, presentado en el proceso Número 11001310501120140066700, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.853DPVF.PSIQUIATRIA II, presentado en el proceso Número 11001310502520150069400, ante el Juzgado 25 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.855DPVF.OPE71, presentado en el proceso Número 11001310501020160011900, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.857DPVF.2019 BASE 030, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.859DPVF.2019 BASE 011, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.861DPVF.2019 BASE 016, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.863DPVF.2019 BASE 026, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.865DPVF.2019 BASE 031, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.867DPVF.2019 BASE 003, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.869DPVF.2019 BASE 013, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.871DPVF.2019 BASE 097, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.875DPVF.2018 BASE 098, presentado en el proceso Número 11001310503620190005200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.877DPVF.2019 BASE 033, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.879DPVF.2019 BASE 050, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.889DPVF.2019 BASE 022, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.891DPVF.2019 BASE 017, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.893DPVF.2019 BASE 080, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.895DPVF.2019 BASE 103, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.897DPVF.2019 BASE 052, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.901DPVF.2019 BASE 014, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.903DPVF.2019 BASE 017, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.905DPVF.2019 BASE 102, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.907DPVF.2019 BASE 073, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.909DPVF.2019 BASE 074, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.911DPVF.2019 BASE 084, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.913DPVF.2019 BASE 098, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.915DPVF.2019 BASE 089, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.917DPVF.2019 BASE 093, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.919DPVF.2019 BASE 062, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.921DPVF.2019 BASE 072, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.923DPVF.2019 BASE 001, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.925DPVF.2019 BASE 037, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.927DPVF.2019 BASE 053, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.929DPVF.2019 BASE 059, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.931DPVF.2019 BASE 061, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.933DPVF.2019 BASE 079, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.935DPVF.2019 BASE 039, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.937DPVF.2019 BASE 051, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.939DPVF.2019 BASE 041, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.941DPVF.2019 BASE 085, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.943DPVF.2019 BASE 092, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.945DPVF.2019 BASE 105, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.946DPVF.TNP41 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310501520160041400, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.949DPVF.2019 BASE 101, presentado en el proceso Número 11001310501720190058000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.955DPVF.LAPAROSCOPIA, presentado en el proceso Número 11001310501201511030O, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.957DPVF.VARIOS TEMAS 7, presentado en el proceso Número 11001310501620144620O, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.965DPVF.YODO 1, presentado en el proceso Número 11001310500820140067200, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá.

Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.967DPVF.2016 BASE 101, presentado en el proceso Número 11001310503620180006200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.969DPVF.2017 BASE 159, presentado en el proceso Número 11001310500220180049700, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.973DPVF.2017 BASE 055, presentado en el proceso Número 27-2018-00233-00, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.975DPVF.UO1, presentado en el proceso Número 11001310502420140055300, ante el Juzgad0 24 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.977DPVF.COMBINADA 3, presentado en el proceso Número 11001-31-05-005-2015-286-00, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.979DPVF.MOSH1, presentado en el proceso Número 11001310501820150003900, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.979DPVF.VARIOS TEMAS 18, presentado en el proceso Número 11001310501520140041400, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.981DPVF.PP5, presentado en el proceso Número 11001310501620150045300, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.983DPVF.VARIOS TEMAS 22, presentado en el proceso Número 11001310500920140049400, ante el Juzgado 09 Laboral del Circuito de Laboral. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.985DPVF.2019-BASE 008, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.985DPVF.NP49, presentado en el proceso Número 11001310500720160035700, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.987DPVF.2017 BASE 186, presentado en el proceso Número 11001310501520180058300, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.987DPVF.OPE39, presentado en el proceso Número 11001310503320160063O, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.989DPVF.2019 BASE 030, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.991DPVF.2017 BASE 002, presentado en el proceso Número 11001310500220180040400, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.996DPVF. PROCEDIMIENTOS INSUMOS CARDIO DESFIBRILADOR 5, presentado en el proceso Número 11001310503320130016O0, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.996DPVF.FC3, presentado en el proceso Número 11001310502320150054100, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá.

Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.998DPVF.OPE40, presentado en el proceso Número 11001310503320160063100, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

Por último, es pertinente señalar que dentro de los últimos diez (10) años he realizado Actividades de Docencia Universitaria en pregrado en las cátedras de Auditoria en Salud, Administración en Salud en el programa de medicina de la U.D.C.A y he participado como conferencista en los diplomados de Cuentas Medicas de la Universidad de Santo Tomas, relacionadas con objeto del presente peritaje.

En la elaboración de este dictamen participaron:

- **MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.018.420.562 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección Carrera 48 No. 166- 66 INT. 2 Apto 210. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos, 3008456264 y en los correos electrónicos mvelez@agsamericas.com

En relación a la profesión de la participante, me permito manifestar que es abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional Número 160.773 del Consejo Superior de la Judicatura; con Especialización en Derecho Administrativo de la Universidad del Rosario, con experiencia de 10 años, en auditoria jurídica y defensa judicial de las instituciones que conforman el sistema de seguridad social en salud, específicamente dentro de los lineamientos de Recobros por prestaciones de servicios de salud (PBS), la subcuenta ECAT del FOSYGA y de SOAT, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito.

- **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.389.433 expedida en Bogotá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la Carrera 18 No. 33 A – 45. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619, 3192336559, en los correos electrónicos ebaquero@agsamericas.com .

Respecto a su profesión, me permito manifestar al Despacho que el arriba relacionado, ejerce como médico, desde hace 10 años, es MEDICO CIRUJANO de la Escuela Colombiana de Medicina de fecha 21 de diciembre de 1984, con Tarjeta Profesional No. 15378/1985, con Especialización en Administración de Salud con Énfasis en Seguridad Social de la Pontificia Universidad Javeriana del 10 de Mayo de 2001, Gerencia de Mercadeo del 18 de Noviembre de 1994, Auditoria y Garantía de Calidad en Salud, con Énfasis en Epidemiologia del 13 de Marzo de 2008.

- **MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ,** identificado con cédula de ciudadanía número 20.404.768 de Bajaca, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección en la Calle 48 B sur # 25-64, y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Calle 99 # 9

A-45 piso 5 . Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619 y 3118867722, y en el correo electrónico mbalaguera@agsamericas.com.

Respecto a su profesión, me permito manifestar al Despacho que el arriba relacionado, es Técnico en Administración de Servicios de Salud , con experiencia en el área de auditoría de recobros, ocupando los cargos de Analista de Cuentas Médicas por 10 años, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito.

3 MÉTODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS

Para la realización de este dictamen se tomarán conceptos relevantes al tema de la Auditoria de recobros, estos se clasificarán teniendo en cuenta la normatividad colombiana legal vigente para la elaboración de un estudio pericial, en el que se realiza un análisis de fondo sobre la cobertura POS / NO POS de los recobros de servicios de salud y tecnologías prestados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, entre el **25/10/2010 al 27/04/2016** a sus afiliados, y que fueron objeto de glosa o causal de no pago por parte de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES

Bajo este panorama, inicialmente se plantean las siguientes preguntas, las cuales se resolverán con el presente dictamen pericial:

(i) ¿Las Tecnologías en Salud descritas en la base de datos entregada NO hacen parte de las coberturas del Plan de Beneficios en Salud (POS)? y,

(ii) ¿Los recobros relacionados en la base de datos y los soportes del mismo entregados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, cumplen con todos los requisitos establecidos en la normatividad vigente, de acuerdo a la fecha de prestación del servicio para ser reconocidos por el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)?

Para el desarrollo de este dictamen pericial, inicialmente se realizó una lectura de los registros relacionados en la base de datos y los documentos aportados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, relacionados con el medio probatorio encomendado, las cuales fueron análisis bajo los lineamientos de la metodología científica que a continuación se explica:

El método científico *"tiene su base y postura sobre la teoría mecanicista, (todo es considerado como una máquina, y para entender el todo debemos descomponerlo en partes pequeñas que permitan estudiar, analizar y comprender sus nexos, interdependencia y conexiones entre el todo y sus partes)"* (GALLO, 1990), y, por consiguiente también tiene ese carácter, por lo que en el siguiente dictamen pericial se utilizaran los métodos y técnicas acorde al objeto de análisis:

Bajo este contexto, el presente trabajo se desenvolverá a través del desarrollo del método inductivo, "*basado en la observación de fenómenos, proposición de hipótesis y verificación, mediante el experimento, para formular leyes generales y principios"* (GALLO, 1990), es decir que puede ser entendido como *"un método científico que obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares"* (ROSAS, 2012), el cual se utilizará para elaborar los juicios respectivos que conllevaran al planteamiento de la o las conclusiones.

Así pues, en este trabajo tomaremos como referencia el empleo de la técnica documental, entendida como "*una estrategia en la se observa y reflexiona sistemáticamente sobre realidades teóricas y empíricas usando para ello diferentes tipos de documentos, donde se indagan como interpreta, presenta datos, e información sobre un tema determinado de cualquier ciencia, utilizando para ello, métodos e instrumentos que tiene como finalidad obtener resultados que pueden ser base para el desarrollo de la creación científica*" (MARTINEZ, 2002). .

Por lo expuesto anteriormente, el presente Dictamen pericial se desenvolverá utilizando método científico, sustentado en el método inductivo, el cual se explica a continuación:

Método inductivo: En el desarrollo de este método, se realizaron las siguientes actividades: (i). Observación de los documentos y base de datos aportados por la entidad; (ii) Clasificación y estudio de las tecnologías en salud, según los registros entregados en: medicamentos, procedimientos, insumos, y otros servicios en salud; y, (iii). Contrastación de las tecnologías en salud versus la normatividad que reglamenta el Plan de Beneficios en Salud (POS) vigente para la prestación del servicio analizado, para finalmente generar la observación del perito, como se detalla a continuación:

Durante el primer paso, se recibe y se observa la base de datos aportada por parte de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** que contiene: número de radicado FOSYGA (MYT 01/02), número de consecutivo interno recobro, ítem (Número del ítem recobrado), código de diagnóstico (CIE 10), clasificación del servicio entregado (nombre del servicio), valor de recobro, fecha prestación del servicio, número de factura, nombre del prestador, NIT. del prestador, fecha de radicación MYT 01 y 02, número del paquete MYT 01 y 02, fecha de notificación glosa MYT 01 y 02, fecha radicación objeción MYT04, fecha de ratificación glosa MYT04, causal de Glosa, PAQUETE AUDITORIA_MYT04, número acta CTC, fecha de acta CTC, identificación del despacho, autoridad judicial, ciudad, contenido del fallo, fecha del fallo, nombre, tipo de documento y número de identificación. Esta base se entrega en medio magnético con sus receptivos soportes, para ser observados y valorados como prueba documental por parte de los peritos expertos y verificar la prestación efectiva de la tecnología objeto de recobro con el cumplimiento de todos los requisitos para radicación ante el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). Estos soportes son:

- Copia de los fallos de tutelas,
- Imágenes de facturas,
- Historias clínicas,
- Actas de CTC,
- Evidencia de recibido

Como segundo paso, para el desarrollo de este dictamen, esta información inicialmente se agrupa según la **"CLASIFICACIÓN DE SERVICIO"** entregado (Nombre de la Tecnología en Salud) para clasificarlos en grupos como: medicamentos, procedimientos, insumos, entre otros; y así mismo, se ordenan por fecha de prestación del servicio, con el fin de aplicar la norma específica que se debe aplicar a cada recobro.

Lo anterior se puede evidenciar en la observación emitida por el perito y que se visualiza en la columna *"**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**,* en donde se resume la conclusión del dictamen pericial. El Perito encargado de realizar estas validaciones de la base de datos entregada por **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** es el **Director de Proyecto**.

Como tercer paso, el Director del Proyecto y el Medico Perito, realizan en conjunto un análisis profundo ítem por ítem sobre la normatividad vigente en cuanto a la prestación del servicio para determinar su cobertura o no cobertura por parte del POS, de acuerdo con la fecha de prestación del servicio.

Seguidamente se realiza una revisión de los soportes entregados por **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.,** como: historia clínica (incluye: epicrisis, notas de urgencias, formulas médicas, descripciones quirúrgicas), facturas de los servicios prestados, hoja de gastos de cirugía, entre otros. Con el objeto de verificar la evidencia de recibido por parte del usuario. En esta etapa, se utiliza la evaluación de los soportes con la firma del paciente en cualquiera de los mismos que garantice la efectiva entrega de la Tecnología en Salud por parte de la E.P.S. Esta actividad es realizada por el **Técnico experto en Cuentas Médicas.**

En el caso actual se evidencio que se anexaba por parte de la EPS SANITAS EPS certificación por parte del representante legal en cuanto a lo relacionado con la entrega de la tecnología en salud recobrada, requisito para controvertir la glosa aplicada como ausencia de la evidencia de entrega de la tecnología recobrada al usuario.

Posterior a esto, el Técnico experto en Cuenta Médicas, inicia una verificación producto por producto de la liquidación del recobro aplicando las diferentes variables normativas, que para el caso objeto de este dictamen, opera así:

PERÍODO DE TIEMPO		FUNDAMENTO LEGAL	% BASE A APLICAR	CONDICIÓN
OCTUBRE 2 DE 2008	ENERO 19 DE 2011	RESOLUCIÓN 3754 DE 2008 SENTENCIA C-463 DE 2008	50%	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA
			85%	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
			100%	-RECOBROS POR CTC, SEGÚN LO SEÑALADO EN EL ARTÌCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE2008
ENERO 20 DE 2011	DICIEMBRE 31 DE 2013	LEY 1438 DE 2011 RESOLUCIÓN 3099 DE 2008	85%	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
			100	-SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA -SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA. -RECOBROS POR CTC, SEGÚN LO SEÑALADO EN EL ARTÌCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE2008
ENERO 1 DE 2014	14 DE OCTUBRE DE 2014	RESOLUCIÓN 5395 DE 2013- RESOLUCIÓN 3951 DE 2016	DEFINIDO POR JUEZ	PORCENTAJE QUE SEÑALE LA AUTORIDAD JUDICIAL
			100%	CONFORME ARTÍCULO 40 RESOLUCIÓN 5395 DE 2013 o ARTICULO 65 DE LA RESOLUCIÓN 3951 DE 2016

PERÍODO DE TIEMPO	FUNDAMENTO LEGAL	% BASE A APLICAR	CONDICIÓN
* LAS RESOLUCIÓNES 5061 DE 1997, 2312 DE 1998 Y 2948 DE 2003 TRATAN DE RECOBRO/COBROS POR AUTORIZACIONES DE CTC Y LA RESOLUCIÓN 2949 DE 2003 INCLUYE LOS RECOBRO/COBROS POR FALLOS DE TUTELA, POR TANTO, ESTÁN INMERSAS EN EL PERÍODO, LAS RESOLUCIÓNES 3797 DE 2004, 2366 DE 2005 Y 2933 DE 2006.			

Para luego certificar que los valores recobrados son los que se deben reconocerse de acuerdo con la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

En esta etapa del proceso, se toma como base el valor denominado en las tablas como saldo por ítem, que es la suma equivalente al valor total del recobro, restándole los pagos previos o los copagos que se pudieron haber realizado y el valor resultante es el que se pretende recobrar a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES

A continuación, se procede a validad la evidencia de pago, la cual se evalúa mediante el sello de cancelado en la factura por parte de la E.P.S, o la certificación por parte del representante legal de la E.P.S., con lo que se demuestra que estos montos fueron reconocidos a la I.P.S. por concepto del suministro de la Tecnología en Salud a los usuarios de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**

En los casos de recobro por fallos de tutela, el equipo de trabajo cuenta con la ayuda de un **Abogado experto**, quien hace una revisión del Fallo de Tutela verificando la orden emitida por el Juez de Tutela; quien en los casos en los cuales se ordena tratamiento integral, emite un concepto de integralidad se relaciona el diagnóstico y/o patología presentados por el usuario atendido con la tecnología en salud incluida en el ítem recobrado, para establecer si hace parte de lo ordenado por la tutela, en forma taxativa o como resultado de la Historia Natural de la Enfermedad que presenta el paciente, el resultado es descrito por el **Perito Médico**, en la columna "**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**.

Ahora para los casos en los cuales existen ítems clasificados como exclusiones del POS, el **Abogado experto** compara y luego establece que la orden emitida por el Juez de Tutela respecto de estas exclusiones sea expresa, cuyo resultado es descrito por el **Médico experto**, en la columna "**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**.

Continuando con la comprobación, se trasladan estos datos al Grupo de conceptos técnicos-científicos, integrado por el Director del Proyecto y el Perito Médico), quienes realizan verificación de los ítems, y acorde a esto buscan evidencia científica y técnica que respalden el **"Concepto No POS del ítem"**, y apoyando lo anterior, se construye el marco teórico, que sustenta la parte científica del dictamen.

Es preciso determinar que, para el desarrollo de este Dictamen Pericial, y teniendo como base que las Tecnologías en Salud objeto de análisis fueron prestadas entre el **25/10/2010 al 27/04/2016**, se efectuaron los siguientes pasos particulares, relacionados con los **Medicamentos NO POS, Procedimientos NO POS**, e **insumos NO POS**, así:

De otra parte, en este Dictamen se deberá conceptuar sobre los **Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS - Tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios,** y que para el caso en estudio fueron suministrados a los usuarios de SANITAS EPS, para cual dentro del presenten dictamen, primero se realiza la búsqueda de los Procedimiento,

apoyo diagnóstico o terapéutico NO POS, objeto de análisis en el dictamen pericial, para determinar que no se encontraban descritos en el articulado de la Resolución 5261 de 1994, ni lo dispuesto en el Acuerdo 008 de 2009, o su Anexo 2 "Listado de procedimientos", ni lo señalado por el Acuerdo 029 de 2011, así como tampoco en su Anexo 2 "Listado de procedimientos y servicios"; Resolución 5521 de 2013, Resolución 5592de 2015 y Resolución 6408 de 2016 así mismo, se verifica que los Procedimiento, apoyo diagnóstico o terapéutico NO POS objeto del Dictamen, hagan parte de las exclusiones expresas del Plan obligatorio de Salud (POS), consignadas en dicha norma.

Por último, en relación a los **insumos NO POS**, revisados dentro del presenten dictamen, que no se encuentran cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación de los servicios en vigencia de la Resolución 5261 de 1994, el Acuerdo 008 de 2009 y el Acuerdo 029 de 2011, Resolución 5521 de 2013, Resolución 5592de 2015 y Resolución 6408 de 2016; la verificación de estos aspectos de realiza mediante la validación del CIE 10 incluido en la Historia Clínica, el Acta de CTC o la orden en el fallo de tutela, según sea el caso y la autorización del servicio para los primeros casos, y la fecha de la fórmula que se puedan recobrar por no estar incluidos en el POS vigente para las fechas de suministro.

Teniendo en cuenta esta información, se elabora un marco normativo que sustenta el dictamen, analizando la normatividad (Resoluciones, Acuerdos, Notas Externas, Decretos, entre otros) para la vigencia de la prestación del servicio.

Finalmente, el Director de Proyecto finaliza el proceso correlacionando estos dos componentes, para generar la o las conclusiones del Dictamen Pericial, como se puede verificar en la "*Observación del Perito"* y el *"Concepto POS"* que están descritos en la Tabla del Dictamen Pericial anexada al presente Dictamen Pericial.

- **Declaración Numeral 8 del Artículo 226 del Código General del Proceso**

De acuerdo con lo señalado en el Numeral 8 del Artículo 226 del Código General del Proceso, Fernando Quintero Bohórquez identificado con número de cedula 230219 expedida en Engativá declara que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados en el presente Dictamen Pericial rendido ante su Despacho son los mismos que los empleados en los otros Dictámenes Periciales arriba relacionados; sin embargo, se aclara que de acuerdo a la Tecnología en Salud analizada, se puede hacer énfasis y profundizar en un tipo de soporte que se encuentre relacionado específicamente con la misma.

- **Declaración Numeral 9 del Artículo 226 del Código General del Proceso**

De acuerdo con lo señalado en el Numeral 9 del Artículo 226 del Código General del Proceso, Fernando Quintero Bohórquez identificado con número de cedula 230219 expedida en Engativá; Mónica María Medina Vélez , identificada con cédula de ciudadanía número 1.1018.420.562 de Bogotá, Eduardo Baquero Méndez, identificado con la cedula de ciudadanía número 19.389.433 expedida en Bogotá, y, María Nubia Balaguera Pérez, identificado con cédula de ciudadanía número 20.404.768 de Bojacá, declaramos que los exámenes, métodos, experimentos e

investigaciones efectuados en el presente Dictamen Pericial rendido ante su Despacho son los mismos que empleamos en el ejercicio regular de nuestras profesiones u oficios.

4 RESULTADO DEL DICTAMEN PERICIAL Y CONCLUSIONES

De acuerdo a revisión establecida anteriormente se han llegado a las siguientes conclusiones, las cuales se van a presentar agrupando por tipo de Servicio prestado.

CUADRO DE RECOBROS NO POS QUE CUMPLEN CON TODOS LOS REQUISITOS PARA SER RECONOCIDOS Y TIENEN SOPORTADAS TODAS LAS GLOSAS APLICADAS

AGRUPACION	CANTIDAD DE ITEMS	VALOR	CALIFICACION PERICIAL
2017-base 070 . TECNOLOGIAS EN SALUD NO POS SUMINISTRADAS EN VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN 5261 DE 1994, ACUERDO 008 DE 2009, ACUERDO 029 DE 2011, RESOLUCION 5521 DE 2013, RESOLUCION 5592 SE 2015 hasta resolución 6408 de 2016. Tecnologías en salud entregadas por SANITAS EPS, en el periodo comprendido entre **25/10/2010 al 27/04/2016**7**TECNOLOGIAS NO POS CON IMAGEN TABLA 12.1**	358	$52.540.106.00	NO POS con imágenes
TOTAL	**358**	**$ 52.540.106.00**	NO POS

En las tablas en medio magnético que se anexan al dictamen, se hace una descripción de ítem por ítem, sobre el número del recobro y el ítem, el número de identificación del usuario, el nombre completo del mismo, el valor del recobro por ítem, la fecha de prestación del servicio, la observación explicativa del perito porque se considera de acuerdo a la normatividad que no está incluido en los contenidos del POS, y finalmente la clasificación pericial al ítem recobrado.

La revisión de este concepto se realiza verificando en los Acuerdos y Resoluciones que determinan los contenidos del POS si se encuentran taxativamente en ellos, debe recordarse que en los anexos que hace parte de cada Resolución invocada por el Perito o en cada Acuerdo igualmente invocado, y en el caso que no estén taxativamente incluidos en ellos se consideran como NO POS.

Es de aclarar que éstos conceptos periciales se emiten en UNA tabla incluidas al documento una, con todos los recobros que cumplen a cabalidad con todos los requisitos esenciales para la presentación y reconocimiento, los cuales están clasificados como NO POS y cuentan con las imágenes completas (numeral 9.1)

4.1 CUADRO RESUMEN DEL DICTAMEN

BASE	OBSERVACION	CONCEPTO	FECHAS	No. DE RECOBROS	No. DE ITEMS	NO PBS IMÁGENES				TOTAL	PBS	
						SI	VALOR	NO	VALOR		ITEMS	VALOR
2017_070	DICTAMEN	INMUNOTERAPIA	25/10/2010 A 27/04/2016	389	394	358	$ 52.540.106,00	0	$ 0,00	$ 52.540.106,00	0	$ 0,00

CLASIFICACION DE GLOSA

TIPO	No. ITEMS	VALOR
UNICA	14	$ 2.138.180,00
COMBINADA	380	$ 54.542.924,00
TOTAL	**394**	**$ 56.681.104,00**

GLOSA EXTEMPORANEIDAD

COD. GLOSA	No. ITEMS	VALOR	OBSERVACION
1801	3	$ 430.700,00	NO POS CON IMAGEN
1802	1	$ 87.800,00	
4001	13	$ 1.252.000,00	
55	1	$ 140.800,00	
TOTAL	**18**	**$ 1.911.300,00**	

GLOSA JUSTIFICADA BDUA

COD. GLOSA	No. ITEMS	VALOR	OBSERVACION
107	4	$ 418.689,00	NO POS CON IMAGEN
3001	1	$ 167.500,00	
TOTAL	**5**	**$ 586.189,00**	

SIN MANIFESTACION

COD. GLOSA	No. ITEMS	VALOR	OBSERVACION
106	11	$ 1.404.409,00	DOBLE RADICACION
80	2	$ 239.100,00	RAD. ANTERIOR
TOTAL	**13**	**$ 1.643.509,00**	

4.2 TECNOLOGÍAS INCLUIDAS EN EL DICTAMEN

SERVICIO	CANTIDAD	Vr. RECOBRADO
INMUNOTERAPIA	394	$ 56.681.104,00
TOTAL	**394**	**$56.681.104,00**

4.3 GLOSAS APLICADAS A TECNOLOGÍAS INCLUIDAS POR LA FIRMA AUDITORA

GLOSAS	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACION
107 El usuario a quien se le suministrÃ³ la tecnologÃ-a en salud No POS no le asistÃ-a el derecho al momento de la prestaciÃ³n del servicio.	7	6	0	0	13	Se evidencia que los usuarios de 7 recobros se encuentran activos en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 115261992, 115261996, 115262001, 110361675, 114642949, 114644465, 114644513. - Se evidencia que los usuario de 6 recobros se encuentran inactivos en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 118890916, 115259773, 114642858, 115259853, 114643049, 115261916
2101 El usuario se encuentra reportado en RÃ©gimen de ExcepciÃ³n Usuario reportado en BDEX	1	0	0	0	1	Se evidencia que el usuario de un recobro se encuentra activo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 100974118
3001 Los datos del usuario no corresponden a los registrados en la BDUA - BDEX	5	1	0	0	6	Se evidencia que los usuarios de 5 recobros se encuentran activos en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 120416099, 121062131, 121062155, 121142471, 109695706. - Se evidencia que el usuario de un recobro se encuentra inactivo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 114634743
3002 Los datos del usuario no corresponden a los registrados en la BDUA - BDEX El usuario se encuentra reportado en RÃ©gimen de ExcepciÃ³n.	7	0	0	0	7	Se evidencia que el usuario de 7 recobros se encuentra activo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 112808372, 112808390, 116161641, 116529046, 109999636, 111318591, 108531081
35 BDUA: el usuario reportado en el recobro no aparece en la base de datos unica de afiliados BUDA por la entidad recobrante para el periodo de la prestacion del servicio El paciente registrado en el recobro no aparecio en la BDUA en la fecha en que fue prestado el servicio.	1	0	0	0	1	Se evidencia que el usuario de un recobro se encuentra activo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 90007782
58 El usuario a quien se le suministró la tecnología en salud No POS no le asistía el derecho al momento de la prestación del servicio El nombre del usuario no corresponde al registrado en la BDUA.	0	1	0	0	1	Se evidencia que el usuario de un recobro se encuentra inactivo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 110361710
902 El usuario no es consistente en los diferentes soportes del recobro El nombre del usuario incluido en la solicitud de recobro es diferente a la Base de Datos Unica de Afiliados - BDUA	4	0	0	0	4	Se evidencia que el usuario de 4 recobros se encuentra activo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 106818011, 100809839, 106818011, 100809839
83 Operó el fenómeno de caducidad para la interposición de las acciones legales	205	0	0	0	205	la interposición de acciones legales toda vez que, NO han transcurrido 3 años (Jurisdicción Laboral) entre la Fecha de NOTIFICACIÓN MYT01 Y MYT 02 Y/MT04 Vs. La fecha de presentación al mecanismo excepcional. 115259812, 114642693, 114642875, 115259807, 115259823, 115259814, 115259813, 115259804, 115259806, 115259820, 114642707, 115259798, 114642825, 114642831, 114642931, 114642939, 115259737, 115259800, 115259875, 115259718, 114642819, 115259845, 115259819, 115259744, 115259803, 115259816, 115259848, 115259717, 114642706, 114642766, 114642840, 114642897, 115259799, 115259801, 115259802, 115259805, 115259809, 115259810, 115259811, 115259815, 115259808, 115259821, 114642765, 114642898, 115259818, 115259847, 114642867, 115259716, 115259824, 115259846, 115259849, 114642763, 114642682, 114642679, 114642680, 114642681, 115259690, 115259693, 115259782, 115259781, 115259783, 115259742, 115259691, 114642869, 114642870, 114642876, 115259705, 115259706, 115259719, 115259720, 115259721, 115259760, 115259761, 115259770, 115259771, 115259772, 115259773, 115259774, 115259775, 115259776, 115259777, 115259778, 115259790, 114642858, 114642816, 114642949, 114642952, 115259769, 115259743, 114642764, 115259703, 115259689, 114642711, 115259731, 115259736, 114642772, 115259882, 114642659, 114642769, 114642909, 115259688, 115259873, 115259955, 115259796, 115259698, 114642837, 114642933, 114642945, 114642948, 115259832, 114642834, 114642953, 115331260, 114642954, 114642689, 114642721, 114642776, 114642815, 114642832, 114642843, 114642846, 114642848, 114642850, 114642929, 114642932, 114642946, 114642947, 114642951, 115259732, 115259733, 115259817, 115259971, 115259692, 115259822, 114642838, 114642839, 114642893, 114642894, 114642895, 115259704, 115259825,
53 Operó el fenómeno de caducidad para la interposición de las acciones legales Fecha de radicacion del recobro(29/05/201521/03/2013) y fecha de comunicacion del resultado de auditoria($).	1	0	0	0	1	Se evidencia que no ha operado el fenómeno de caducidad para la interposición de acciones legales toda vez que, NO han transcurrido 3 años (Jurisdicción Laboral) entre la Fecha de NOTIFICACIÓN MYT01 Y MYT 02 Y/MT04 Vs. La fecha de presentación al mecanismo excepcional. 110354637
89 Aporta acta de CTC que no corresponde a la tecnología en salud No POS recobrada	1	0	0	0	1	se evidencia Acta de CTC completa y legible. 114644513
3415 El Acta de CTC no se aporta o no contiene la informaciÃ³n requerida por la normativa vigente	48	0	0	0	48	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 115601421, 115602717, 115602757, 115722106, 115722137, 115722143, 115722163, 115722165, 115759450, 115722079, 115601462, 115602695, 115602716, 115602740, 115602762, 115602770, 115602774, 115722009, 115722082, 115722087, 115722131, 115722135, 115759419, 115759420, 115759476, 115759486, 115759496, 115759503, 115759541, 116160783, 120240067, 115722121, 115722103, 115722129, 115601535, 115601559, 115601560, 115601569, 115601570, 115601587, 115601592, 115601562, 115601567, 115601578, 115601597, 115601610, 115601625, 115601627

3406 El Acta de CTC no se aporta o no contiene la informaciÃ³n requerida por la normativa vigente	6	0	0	0	6	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 115601535, 115601559, 115601569, 115601583, 115601553, 115601624
3411 El Acta de CTC no se aporta o no contiene la informaciÃ³n requerida por la normativa vigente	3	0	0	0	3	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 115722097, 115722147, 115722164
3418 El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	0	1	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 116314811
106 La tecnologÃ-a en salud objeto de recobro ha sido presentada o pagada con anterioridad por el FOSYGA	0	0	0	11	0	No se manifiesta. 114643016, 118890916, 118890925, 114644514, 114643049, 114644983, 114644465, 114644543, 114644544, 114644545, 115261917
68 La tecnología en salud objeto de recobro ha sido presentada o pagada con anterioridad por el FOSYGA La tecnologia en salud objeto de recobro fue radicada dos veces en el mismo paquete.	0	0	0	1	1	No se manifiesta. 110361675
501 No se evidencia la entrega de la tecnologÃ-a en salud No POS	7	0	0	0	7	Se evidencia orden médica completa y legible. 102115494, 102772019, 100973981, 101561294, 102772082, 102772116, 103395552
3601 No se evidencia la entrega de la tecnologÃ-a en salud NO POS objeto de recobro La entidad recobrante no aporta el documento establecido en la norma como evidencia de la entrega de la tecnologÃ-a en salud NO POS.	1	0	0	0	1	Se evidencia soportes completos y legibles que garantizan la efectiva prestación del servicio. 115793923
65 No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto del recobro La entidad recobrante no aporta el documento establecido en la norma con la firma o numero de identificacion del paciente, su representante, responsable, acudiente o de quien recibe la tecnologia como evidencia de la entrega de la tecnologia en salud No POS.	1	0	0	0	1	Se evidencia soportes completos y legibles que garantizan la efectiva prestación del servicio. 111064228
99 No se evidencia la entrega de la tecnologÃ-a en salud No POS objeto del recobro	6	0	0	0	6	Se evidencia soportes completos y legibles que garantizan la efectiva prestación del servicio. 115259718, 115259808, 115259821, 115259822, 115259916, 115259867
1801 La solicitud se presenta en forma extemporÃ¡nea de conformidad con el artÃ-culo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artÃ-culo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	1	0	0	1	Se evidencia que los servicios de un recobro se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 105653441
1802 La solicitud se presenta en forma extemporÃ¡nea de conformidad con el artÃ-culo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artÃ-culo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	1	0	0	1	Se evidencia que los servicios de un recobro se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 101562056
4001 El recobro o la objeciÃ³n se presenta fuera de los tÃ©rminos establecidos El recobro fue presentado con posterioridad al aÃ±o siguiente a la generaciÃ³n o establecimiento de la obligaciÃ³n de pago o de la ocurrencia del evento	0	13	0	0	13	Se evidencia que los servicios de 13 recobroS se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 116314811, 117790188, 118627013, 118627018, 118378782, 118608013, 118608015, 118608016, 119550444, 119672919, 119672920, 121061307, 121142572
55 El recobro no presenta glosa única de extemporaneidad No Presenta glosa unica de Extemporaneidad	0	1	0	0	1	Se evidencia que los servicios de un recobro se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 110363167
104 La factura de venta o documento equivalente del proveedor o prestador del servicio no presenta la constancia de cancelaciÃ³n ya sea con sello de cancelado o certificaciÃ³n expedida por el representante legal y el contador pÃºblico o revisor fiscal de la entidad recobrante.	2	0	1	0	3	Se evidencia factura completa y lergible para dos recobros. 114642838, 114642839 - Se mantiene la glosa a un recobro, sujeto a verificación de imágenes. 118891091
1601 El fallo de tutela no ordena lo recobrado La tecnologÃ-a en salud recobrada no se encuentra ordenada en el fallo de tutela	1	0	0	0	1	Se evidencia Fallo de Tutela completo y legible. 103394991
112 El valor recobrado se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulaciÃ³n vigente	1	0	0	0	1	Se evidencia que el recobro se encuentra bien liquidado, de acuerdo a la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio. 115259703
4201 El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulaciÃ³n vigente El valor recobrado es mayor al valor liquidado conforme a lo establecido en el ArtÃ-culo 40 de la ResoluciÃ³n 5395 de 2013, por lo tanto, se reliquida y se glosa la diferencia.	0	0	2	0	2	Se mantiene la glosa a dos recobros, sujeto a verificación de imágenes. 109862667, 108874273
1904 La orden o fÃ³rmula mÃ©dica no evidencia la prescripciÃ³n No aporta orden y/o fÃ³rmula mÃ©dica	11	0	0	0	11	Se evidencia orden médica completa y legible. 100974118, 105653441, 102115494, 101562056, 103394991, 102772019, 100973981, 101561294, 102772082, 102772116, 103395552
3304 La tecnologÃ-a en salud No POS fue prescrita por el mÃ©dico tratante del usuario No aporta orden, fÃ³rmula mÃ©dica, resumen de atenciÃ³n, epicrisis o historia clÃ-nica que evidencie la prescripciÃ³n.	82	0	26	0	108	Se evidencia orden médica completa y legible. 113443658, 113443673, 113642987, 113740986, 113740989, 115601421, 115602717, 115602757, 115823682, 115721929, 115722096, 115722106, 115722137, 115722143, 115722163, 115722165, 115722169, 115759450, 115759492, 115759501, 115759510, 121127370, 121127422, 121127460, 115602700, 115722079, 115722097, 115722147, 115601462, 115602695, 115602716, 115602740, 115602762, 115602770, 115602774, 115722009, 115722082, 115722087, 115722131, 115722135, 115759419, 115759420, 115759476, 115759486, 115759496, 115759503, 115759541, 116161350, 113009818, 113009839, 115722121, 120647430, 115722164, 115722103, 115722129, 120348244, 115601535, 115601559, 115601560, 115601569, 115601570, 115601573, 115601583, 115601587, 115601592, 121061150, 115601553, 115601624, 115601562, 115601567, 115601578, 115601597, 115601610, 115601625, 115601627, 121127071, 113742843, 113742851, 113742871, 109244634, 115793923. - se mantiene la glosa a 26 recobros, sujeto a verificación de imagenes. 114130609, 114130829, 114333219, 114457820, 114458024, 114458811, 114634743, 114634844, 114635185, 114635257, 114635263, 114634846, 114458537, 114458544, 114458549, 114458553, 114458565, 114458567, 114458579, 114458597, 114458600, 114458602, 114458606, 114458620, 114458629, 114458636

3301 La tecnologÃ-a en salud No POS fue prescrita por el mÃ©dico tratante del usuario La prescripciÃ³n de medicamentos No POS no cumple con los requisitos del Decreto 2200 de 2005. (No registra el nombre o firma y registro del profesional de la salud.Â¬)	1	0	0	0	1	Se evidencia orden médica completa y legible. 121061138
3305 La tecnologÃ-a en salud No POS fue prescrita por el mÃ©dico tratante del usuario La orden, fÃ³rmula mÃ©dica, resumen de atenciÃ³n, epicrisis o historia clÃ-nica no es legible	1	0	0	0	1	Se evidencia orden médica completa y legible. 120950971
105 La tecnologÃ-a en salud autorizada u ordenada, facturada y entregada estÃ¡ incluida en el POS para la fecha de prestaciÃ³n del servicio. La tecnologÃ-a en salud recobrada se encuentra cubierta por el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestaciÃ³n del servicio.	2	0	0	0	2	Se evidencia que los servicios de 2 recobros no se ecuentran incluidos en el PBS para la fecha de prestación del servicio. 114643013, 117115928.
3201 La tecnologÃ-a en salud autorizada u ordenada, prescrita, facturada y entregada se encuentra cubierta por el POS para la fecha de prestaciÃ³n del servicio La tecnologÃ-a en salud recobrada se encuentra cubierta por el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestaciÃ³n del servicio.	7	0	0	0	7	Se evidencia que los servicios de 7 recobros no se ecuentran incluidos en el PBS para la fecha de prestación del servicio. 110361675, 110027679, 109695706, 109244634, 109244640, 108850010, 109868856.
80 No aporta nÃºmero de radicado anterior o el mismo no corresponde al asignado en un proceso ordinario de radicaciÃ³n. El nÃºmero de radicado anterior no corresponde al asignado en un proceso ordinario de radicaciÃ³n.	0	0	0	2	2	Sin manifestación. 116042233, 116042238
111 Que la tecnologÃ-a y el servicio en salud no incluido en el POS recobrada no sea diferente, ni los valores presentados sean superiores a los inicialmente glosados La tecnologÃ-a y el servicio en salud no incluido en el POS recobrada no sea diferente, ni los valores presentados sean superiores a los inicialmente glosados.	1	0	0	0	1	Se evidencia soportes completos y legibles que corresponden al usuario objeto de recobro. 118887431

El resultado de la tabla anterior permite evidenciar que la gran mayoría de las glosas formuladas por la firma auditora estan INJUSTIFICADAS , de acuerdo a los soportes revisados por el grupo auditor.

4.4 APOYO TÉCNICO

DOCUMENTO ACLARATORIO

325-0018

METODOLOGÍA PARA LA REVISIÓN DEL DOCUMENTO DENOMINADO APOYO TÉCNICO EMITIDO POR LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

AGS COLOMBIA
DIRECCIÓN DE PROYECTOS
2023

¿QUÉ ES UN APOYO TÉCNICO?

Conforme a la literatura que se encuentra disponible en la página oficial de la ADRES https://www.adres.gov.co/ podemos indicar que, el APOYO TÉCNICO de la ADRES se refiere a una instancia brindada por dicha entidad para apoyar el desarrollo y funcionamiento adecuado de los procesos relacionados con la administración de los recursos del sistema de salud en Colombia. La ADRES es responsable de la gestión de los recursos financieros del sistema de seguridad social en salud en el país, así como de la prestación de servicios relacionados con la afiliación, recaudo y giro de recursos a los diferentes actores del sistema.

El apoyo técnico de la ADRES tiene como objetivo brindar asesoría y acompañamiento a los diferentes actores del sistema de salud, como las EPS (Entidades Promotoras de Salud), IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud) y entidades territoriales, en temas relacionados con la gestión financiera, normativa y operativa del sistema el cual para el caso en concreto se ve reflejado en un archivo de Excel el cual es suministrado por la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES, esta dirección entre sus otras funciones tiene las siguientes:

-Planear, hacer seguimiento, controlar y verificar el proceso de liquidación y reconocimiento de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
-Proponer e implementar las directrices, instrucciones, conceptos y manuales técnicos para adelantar el proceso de liquidación y reconocimiento de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
-Certificar la viabilidad del reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
-Consolidar la información de los anexos técnicos remitidos por las entidades beneficiarias del reconocimiento y pago de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, relacionada con los valores a girar a proveedores e instituciones prestadoras de servicios de salud y reportar lo pertinente a la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud.
-Hacer seguimiento y analizar el comportamiento de los ingresos y gastos, y en general, de los recursos involucrados en los procesos y contratos que se adelanten en desarrollo del proceso de reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
-***Prestar a la Oficina Asesora Jurídica el apoyo técnico requerido para adelantar la defensa de los intereses del Estado en los procesos judiciales y demás reclamaciones que se adelanten en el marco de las competencias de la Dependencia.***
-Adoptar las metodologías e impartir los lineamientos para adelantar las auditorías al proceso de liquidación, reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan

Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
-Adelantar la supervisión de los contratos suscritos para adelantar la auditoría integral de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
-Realizar, en coordinación con la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud, el análisis y la conciliación de la información sobre las operaciones a cargo de la Dependencia.
-Presentar los requerimientos funcionales para la actualización o ajustes a los sistemas de información que soportan los procesos a cargo de la Dependencia.
-Disponer y suministrar la información sobre las operaciones realizadas por la dependencia en los procesos a su cargo, en las condiciones y características establecidas o requeridas por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás organismos de seguimiento y control.
-Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de su competencia.
-Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional.
-Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.
-Esta dependencia soporta sus funciones en la Auditoría Integral a Recobros y Reclamaciones que se adelanta mediante el proceso de tercerización que se prevé mantener, teniendo en cuenta el volumen de estas operaciones, las especificaciones técnicas de carácter jurídico, médico, administrativo y financiero que conlleva la auditoria especial en cada uno de esos conceptos y el requerimiento de personal dedicado a esta responsabilidad.

Conforme a la circular No. 014 del 16 de Julio de 2018 dirigida a los servidores públicos y contratistas de prestación de servicios del grupo de representación judicial cuyo asunto se refiere a las pautas mínimas para la defensa judicial y extrajudicial de la entidad (Adjunta); se tiene que, en el Numeral **2. PROCESOS JUDICIALES**, **2.2 Contestación de la demanda, 2.2.1 Solicitud de Apoyo Técnico:** Una vez analizadas las pretensiones de la demanda y conforme las funciones de cada una de las Direcciones y Subdirecciones que conforman la ADRES, deberá solicitar apoyo técnico, con el propósito que el área correspondiente se pronuncie sobre el asunto materia de controversia, insumo que será usado en la elaboración de la contestación de la demanda.

Frente a este tema, es necesario remitirse al punto 1.2 del presente instructivo el cual indica que, **1.2. Solicitud de Apoyo Técnico:** Una vez analizada la solicitud de conciliación y conforme las funciones de cada una de las Direcciones y Subdirecciones que conforman la ADRES, deberá solicitar apoyo técnico, con el propósito que el área correspondiente se pronuncie sobre el asunto materia de controversia.

Las áreas a las que comúnmente se les solicita apoyo técnico son las siguientes:

- Dirección de Liquidaciones y Garantías.
- Dirección de Otras Prestaciones

1.2.1 Procedimiento para solicitar Apoyo Técnico

En primer lugar, es necesario precisar el asunto sobre el cual recae la solicitud de conciliación, es decir si se trata de:

- Recobros
- Reclamaciones
- Devolución de aportes

El apoyo técnico para los casos de recobro se deberá solicitar a la Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones y la Dirección de Otras Prestaciones, mediante correo electrónico.

Así las cosas, tenemos que finalmente el "Apoyo técnico" sobre el cual nos referiremos y detallaremos la manera en la que el grupo pericial realiza la validación, estudio y análisis de dicha documental es un documento elaborado por la Dirección de Otras Prestaciones en formato Excel tipo Base de Datos de los recobros objeto de litigio el cual contiene la trazabilidad de las solicitudes de recobro presentadas ante la ADRES, éste contiene pestañas tales como ***Resumen Consolidado, Consolidado, Glosas Totales, Radicación Excepcional, Detalle***, la cual aporta la demandada con la contestación de la demanda, en el cual no es posible evidenciar la metodología sobre la cual se elabora y se debe leer este archivo sin, embargo y debida a nuestra amplia experiencia en el tratamiento de estas bases de datos explicaremos paso a paso y de manera concreta cómo el grupo pericial realiza el análisis del mismo, iniciando con la descripción de cada una de las hojas, que contiene este archivo Excel, y los elementos que se tienen en cuentan para el estudio:

1.1 Consolidado

De allí se extrae información tales como: Radicación, Estado, Valores Presentados, Aprobados y Glosados que corresponden al total de los ítems contenidos en el recobro.

1.2 Glosas Totales

La información corresponde a las glosas aplicadas en los paquetes de radicación de ***MYT01-02, MYT04 y PUNTO FINAL.***

Teniendo en cuenta la normatividad en la cual fue radicado el recobro se encuentran aplicadas tanto para el total del recobro como al ítem.

Por lo tanto, se extrae la información puntual a cada ítem de la Demanda.

1.3 Glosas Radicación Excepcional

Se encuentran consignadas las glosas aplicadas por paquetes especiales o excepcional tales como: ***Divergencias Recurrentes, Ley anti tramite, Glosa Administrativa, Glosa Única de Extemporaneidad, Glosa Única POS.***

Si los recobros fueron radicados en unos de estos paquetes especiales se consolida la información dependiendo de cada una de las radicaciones.

1.4 Detalle

Contiene la información relacionada por la entidad en el Formato MYT, documento que relaciona los datos básicos de lo presentado en el medio magnético por la entidad recobrante.

2. VALIDACION APOYO TECNICO

Resumen Consolidado Apoyo Técnico

No.RADICADOS	VALOR RADICADO PRIMERA PRESENTACIÓN	VALOR APROBADO	VALOR GLOSADO
334	$ 661.039.653,54	$ 330.277.965,45	$ 330.761.688,09

TIPO DE GLOSA	No.RADICADOS
GLOSAS COMBINADAS	71
OTRAS GLOSAS UNICAS	263
TOTAL GENERAL	334

Se valida la cantidad de recobros que viene en el apoyo técnico, aunque no en todos los apoyos técnicos viene relacionada.

Validación Apoyo Técnico

RADICADO	P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1	P1_ESTADO_2	P1_VALOR_RECOBRO_3	P1_VALOR_APROBADO_4	P1_VALOR_GLOSADO_5	P1_VALOR_APR_CONDICIONADO_6	P1_NUMERO_PAQUETE_7
127096746	MYT01	NO APROBADO	104400,		104400,		0217
127214399	MYT01	APROBADO	1023796,	44490,	979306,		0217
127291401	MYT02	APROBADO	377009,	55902,	321107,		0217
127291432	MYT02	APROBADO	450836,	58002,	392834,		0217
127291642	MYT02	APROBADO	443577,	60240,	383337,		0217
127398238	MYT01	NO APROBADO	124576,		124576,		0217
127489801	MYT01	NO APROBADO	31800,		31800,		0217
127491733	MYT01	NO APROBADO	444376,56		444376,56		0217
127491734	MYT01	NO APROBADO	444376,56		444376,56		0217

Se entiende por P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1, la radicación inicial del recobro, por lo tanto, para mayor comprensión en la trazabilidad se denomina Primera Radicación.

Se realiza una trazabilidad del recobro es decir cuantas veces y en que paquetes el recobro fue radicado, así mismo el estado y los valores aprobados y glosados. De acuerdo con la base aportada por la entidad Demandante.

Radicado Fosyga	No. Item	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado	SEGUNDA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado
137616366	1	RC	1011325249	SALAZAR (	RISPERDAL	109.285,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 109.285,00	$ -	$ 109.285,00	MYT04	RADICADO - E		$ 109.285,00	$ -	$ -
129241053	1	CC	1015455596	MARTINEZ I	RISPERDAL	435.180,00	MYT01	NO APROBA	0517	$ 435.180,00	$ -	$ 435.180,00	MYT04	NO APROBAD	MYT040118(	$ 435.180,00	$ -	$ 435.180,00
137563534	1	CC	1234640253	CARDOZA '	RISPERDAL	552.955,00	MYT01	NO APROBA	0218	$ 883.678,00	$ -	$ 883.678,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137615968	1	TI	1000590042	NINO RINC(	RISPERDAL	181.550,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 181.550,00	$ -	$ 181.550,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137563193	2	RC	1188219265	BECERRA [	RISPERDAL	109.241,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 549.205,00	$ 219.982,00	$ 329.223,00	MYT04	RADICADO - E		$ 329.223,00	$ -	$ -
137615580	1	TI	39113000143	ZARATE MC	RISPERDAL	437.880,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 437.880,00	$ -	$ 437.880,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137585012	16	CC	35466386	LEDERMAN	RYTMONOI	31.000,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 1.124.759,20	$ 660.877,60	$ 463.881,60	MYT04	RADICADO - E		$ 463.881,00	$ -	$ -
137616453	1	CC	41596373	TAPIERO LI	SAF GEL 0.	328.132,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 328.132,00	$ -	$ 328.132,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137586733	1	CC	38969253	VILLEGAS ,	SAFLUTAN	108.000,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 533.470,00	$ 41.016,00	$ 492.454,00	MYT04	RADICADO - E		$ 492.454,00	$ -	$ -
137584151	2	CC	33145506	MENDOZA I	RYTMONOI	361.650,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 909.000,00	$ 362.910,00	$ 546.090,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
127977221	1	CC	17042925	CARMONA	SAF GEL 0.	73.909,00	MYT02	NO APROBA	0317	$ 73.909,00	$ -	$ 73.909,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -

Una vez realizada la verificación de las radicaciones y pagos por los cuales ha pasado el recobro, se realiza una validación del Glosas Aplicadas, dependiendo la radicación, por presentación por MYT01-02, MYT04 y Punto Final.

PLAN	PAQUETE	ESTADO	RADICACION_FS	LLAVE (Radicado_Item	ID GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACION	TIPO DE GLOSA	ID_RECOBRO	NUMERO_ITEM	ID_GLOSA
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	1	727
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	727
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	730
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	731
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	1	727
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	727
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	730
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	731

Se extrae la información relacionada en la pestañas: Glosas Totales y Radicación Excepcional (Glosas) de las se hace de igual forma una trazabilidad de acuerdo con el ítem relacionado en la

Demanda ya que en el apoyo técnico se encuentran relacionados todos los ítems del recobro los cuales tuvieron una glosa aplicada.

Radicado Fosyga	No. Item	Tipo Doc.	No. Identif	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	Llave (Rad_Item)	PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Cod_GI 4101	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado	SEGUNDA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Cod_GI 4101	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado
129152259	1	RC	1014880433	CALVANO I	SERETIDE :	149.800,00	129152259_1	MYT01	APROBAD		0517	4101	$ 231.295,00	$ 41.820,00	$ 189.475,00	MYT04	APROBADO	MYT040118(	4101	$ 189.475,00	$ -	$ 189.475,00

Como en este ejemplo se puede observar que el recobro fue Radicado por MYT01-02 y MYT04 y se aplicó glosa 4101, 4102 y 4103 a los ítems 1 y 4, pero en la Demanda solamente se encuentra relacionado el ítem 1, al cual solamente se aplicó glosa 4101 tanto en la radicación MYT01-02 y la misma glosa fue impuesta en la Radicación MYT04.

El valor relacionado en la trazabilidad corresponde al valor Total Recobrado o Presentado por la Entidad inicialmente es decir que están incluidos todos los ítems del recobro.

Una vez realizada la trazabilidad tanto de las radicaciones como de las glosas aplicadas a toda la base se procede a realizar una validación de la glosa aplicada.

Por lo tanto, se realiza un consolidado por tipo de glosa, en los casos donde se evidencian varios códigos de glosa, pero corresponden al mismo concepto por ejemplo a Factura:

	GLOSAS RADICACIÓN – MYT02					
TIPO DE GLOSA	GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN PRONUNCIAMIENTO -	TOTAL	OBSERVACIÓN
FACTURA	1-04 No se anexa al recobro la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelacion	1	4	0	5	**INJUSTIFICADA**, aporta factura y ésta cumple con los requisitos en radicado No. 53556489. - **JUSTIFICADA**, No aporta factura en radicados No. 54760321, 51679441
	2-01 Lo recobrado no corresponde con lo facturado por el proveedor.	35	14	0	49	**JUSTIFICADA**, lo recobrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 53799583, 49768311, 49709151, 49714064, 49409053, 51390945, 51951094, 52143956, 52239376, 52665605. - **INJUSTIFICADA**, lo recobrado si corresponde con lo facturado en radicados No. 50211004, 49768311, 49714064, 49709007, 51347221, 51390963, 51132574, 51308928, 51864493, 51864521, 51864523, 51854204, 51865007, 51912240, 52144167. El soporte físico del MYT si corresponde con lo facturado en radicados No. 49768333, 49768314, 48086055.
	2-02 La factura no cumple con el literal c) del articulo 617 del Estatuto Tributario.	6	0	0	6	**INJUSTIFICADA**, aporta detalle de cargos en radicados No. 52848629, 53556489, 53801756, 53132681, 53554633.
	4-05 El servicio recobrado según formato MYT 01, no corresponde con el servicio facturado por el proveedor.	1	5	0	6	**JUSTIFICADA**, lo recobrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 24549316, 50443391, 49409778. - **INJUSTIFICADA**, lo recobrado si corresponde con lo facturado en radicado No. 52232017.

La validación de la glosa se realiza con base en las radicaciones del recobro

¿CÓMO SE ANALIZA EL APOYO TÉCNICO?

3. APOYO TÉCNICO

Base suministrada actualmente por la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES de datos que contiene la trazabilidad de las solicitudes de recobro presentadas ante la ADRES, éste contiene pestañas tales como ***Resumen Consolidado, Consolidado, Glosas Totales, Radicación Excepcional, Detalle***, la cual aporta la demandada con la contestación de la demanda.

3.1 Consolidado

De allí se extrae información tales como: Radicación, Estado, Valores Presentados, Aprobados y Glosados que corresponden al total de los ítems contenidos en el recobro.

3.2 Glosas Totales

La información corresponde a las glosas aplicadas en los paquetes de radicación de ***MYT01-02, MYT04 y PUNTO FINAL.***
Teniendo en cuenta la normatividad en la cual fue radicado el recobro se encuentran aplicadas tanto para el total del recobro como al ítem.

Por lo tanto, se extrae la información puntual a cada ítem de la Demanda.

3.3 Glosas Radicación Excepcional

Se encuentran consignadas las glosas aplicadas por paquetes especiales o excepcional tales como: ***Divergencias Recurrentes, Ley anti tramite, Glosa Administrativa, Glosa Única de Extemporaneidad, Glosa Única POS.***

Si los recobros fueron radicados en unos de estos paquetes especiales se consolida la información dependiendo de cada una de las radicaciones.

3.4 Detalle

Contiene la información relacionada por la entidad en el Formato MYT, documento que relaciona los datos básicos de lo presentado en el medio magnético por la entidad recobrante.

4. VALIDACION APOYO TECNICO

Resumen Consolidado Apoyo Técnico

No.RADICADOS	VALOR RADICADO PRIMERA PRESENTACIÓN	VALOR APROBADO	VALOR GLOSADO
334	$ 661.039.653,54	$ 330.277.965,45	$ 330.761.688,09

TIPO DE GLOSA	No.RADICADOS
GLOSAS COMBINADAS	71
OTRAS GLOSAS UNICAS	263
TOTAL GENERAL	**334**

Se valida la cantidad de recobros que viene en el apoyo técnico, aunque no en todos los apoyos técnicos viene relacionada.

Validación Apoyo Técnico

RADICADO	P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1	P1_ESTADO_2	P1_VALOR_RECOBRO_3	P1_VALOR_APROBADO_4	P1_VALOR_GLOSADO_5	P1_VALOR_APR_CONDICIONADO_6	P1_NUMERO_PAQUETE_7
127096746	MYT01	NO APROBADO	104400,	-	104400,	-	0217
127214399	MYT01	APROBADO	1023796,	44490,	979306,	-	0217
127291401	MYT02	APROBADO	377009,	55902,	321107,	-	0217
127291432	MYT02	APROBADO	450836,	58002,	392834,	-	0217
127291642	MYT02	APROBADO	443577,	60240,	383337,	-	0217
127398238	MYT01	NO APROBADO	124576,	-	124576,	-	0217
127489801	MYT01	NO APROBADO	31800,	-	31800,	-	0217
127491733	MYT01	NO APROBADO	444376,56	-	444376,56	-	0217
127491734	MYT01	NO APROBADO	444376,56	-	444376,56	-	0217

Se entiende por P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1, la radicación inicial del recobro, por lo tanto, para mayor comprensión en la trazabilidad se denomina Primera Radicación.

Se realiza una trazabilidad del recobro es decir cuantas veces y en que paquetes el recobro fue radicado, así mismo el estado y los valores aprobados y glosados. De acuerdo con la base aportada por la entidad Demandante.

Radicado Fosyga	No. Item	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado	SEGUNDA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado
137616366	1	RC	1011325249	SALAZAR (	RISPERDAL	109.285,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 109.285,00	$ -	$ 109.285,00	MYT04	RADICADO - E		$ 109.285,00	$ -	$ -
129241053	1	CC	1015455596	MARTINEZ I	RISPERDAL	435.180,00	MYT01	NO APROBA	0517	$ 435.180,00	$ -	$ 435.180,00	MYT04	NO APROBAI	MYT040118(	$ 435.180,00	$ -	$ 435.180,00
137563534	1	CC	1234640253	CARDOZA '	RISPERDAL	552.955,00	MYT01	NO APROBA	0218	$ 883.678,00	$ -	$ 883.678,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137615968	1	TI	1000590042	NINO RINC(	RISPERDAL	181.550,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 181.550,00	$ -	$ 181.550,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137563193	2	RC	1188219265	BECERRA [	RISPERDAL	109.241,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 549.205,00	$ 219.982,00	$ 329.223,00	MYT04	RADICADO - E		$ 329.223,00	$ -	$ -
137615580	1	TI	93113000143	ZARATE MC	RISPERDAL	437.880,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 437.880,00	$ -	$ 437.880,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137585012	16	CC	35466386	LEDERMAN	RYTMONOI	31.000,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 1.124.759,20	$ 660.877,60	$ 463.881,60	MYT04	RADICADO - E		$ 463.881,00	$ -	$ -
137616453	1	CC	41596373	TAPIERO LI	SAF GEL 0.	328.132,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 328.132,00	$ -	$ 328.132,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137586733	1	CC	38969253	VILLEGAS (	SAFLUTAN	108.000,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 533.470,00	$ 41.016,00	$ 492.454,00	MYT04	RADICADO - E		$ 492.454,00	$ -	$ -
137584151	2	CC	33145506	MENDOZA I	RYTMONOI	361.650,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 909.000,00	$ 362.910,00	$ 546.090,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
127977221	1	CC	17042925	CARMONA	SAF GEL 0.	73.909,00	MYT02	NO APROBA	0317	$ 73.909,00	$ -	$ 73.909,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -

Una vez realizada la verificación de las radicaciones y pagos por los cuales ha pasado el recobro, se realiza una validación del Glosas Aplicadas, dependiendo la radicación, por presentación por MYT01-02, MYT04 y Punto Final.

PLAN	PAQUETE	ESTADO	RADICACION_FS	LLAVE (Radicado_Item	ID GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACION	TIPO DE GLOSA	ID_RECOBRO	NUMERO_ITEM	ID_GLOSA
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	1	727
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	727
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	730
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	731
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	1	727
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	727
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	730
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	731

Se extrae la información relacionada en las pestañas: Glosas Totales y Radicación Excepcional (Glosas) de las se hace de igual forma una trazabilidad de acuerdo con el ítem relacionado en la Demanda ya que en el apoyo técnico se encuentran relacionados todos los ítems del recobro los cuales tuvieron una glosa aplicada.

Radicado Fosyga	No. Item	Tipo Doc.	No. Identif	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	Llave (Rad_Item)	PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Cod_GI 4101	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado	SEGUNDA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Cod_GI 4101	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado
129152259	1	RC	1014880433	CALVANO I	SERETIDE :	149.800,00	129152259_1	MYT01	APROBAD	0517	4101	$ 231.295,00	$ 41.820,00	$ 189.475,00	MYT04	APROBADI	MYT040118(	4101	$ 189.475,00	$ -	$ 189.475,00

Como en este ejemplo se puede observar que el recobro fue Radicado por MYT01-02 y MYT04 y se aplicó glosa 4101, 4102 y 4103 a los ítems 1 y 4, pero en la Demanda solamente se encuentra relacionado el ítem 1, al cual solamente se aplicó glosa 4101 tanto en la radicación MYT01-02 y la misma glosa fue impuesta en la Radicación MYT04.

El valor relacionado en la trazabilidad corresponde al valor Total Recobrado o Presentado por la Entidad inicialmente es decir que están incluidos todos los ítems del recobro.

Una realizada la trazabilidad tanto de las radicaciones como de las glosas aplicadas a toda la base se procede a realizar una validación de la glosa aplicada.

Por lo tanto, se realiza un consolidado por tipo de glosa, en los casos donde se evidencian varios códigos de glosa, pero corresponden al mismo concepto por ejemplo a Factura:

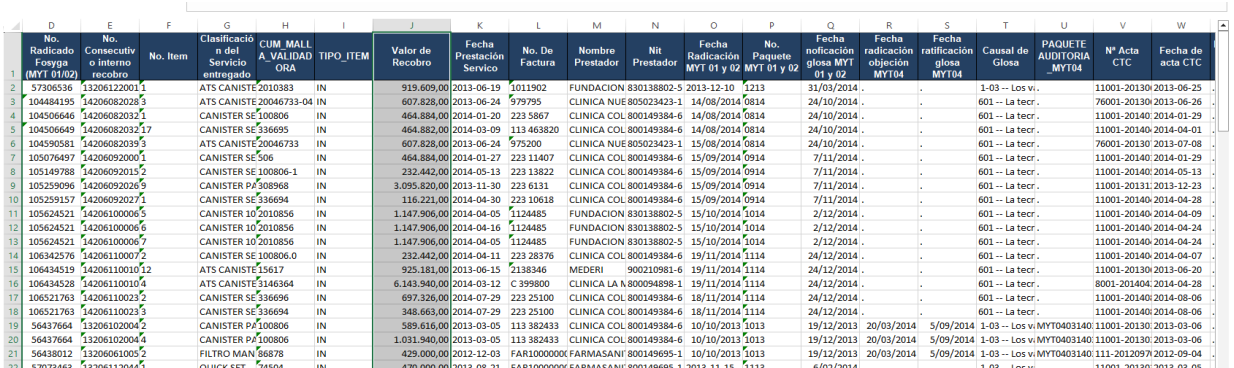
GLOSAS RADICACIÓN - MYT02						
TIPO DE GLOSA	GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
FACTURA	1-04 No se anexa al recobro la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelacion	1	4	0	5	**INJUSTIFICADA**, aporta factura y ésta cumple con los requisitos en radicado No. 53556489. - **JUSTIFICADA**, No aporta factura en radicados No. 54760321, 51679441
	2-01 Lo recobrado no corresponde con lo facturado por el proveedor.	35	14	0	49	**JUSTIFICADA**, lo recobrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 53739583, 49768311, 49709151, 49714064, 49409053, 51390945, 51951094, 52143956, 52293376, 52665605. - **INJUSTIFICADA**, lo recobrado si corresponde con lo facturado en radicados No. 50211004, 49768311, 49714064, 49709007, 51347221, 51390963, 51132574, 51308928, 51864493, 51864521, 51864523, 51854204, 51865007, 51912240, 52144167. El soporte físico del MYT si corresponde con lo facturado en radicados No. 49768333, 49768314, 48086055.
	2-02 La factura no cumple con el literal c) del artículo 617 del Estatuto Tributario.	6	0	0	6	**INJUSTIFICADA**, aporta detalle de cargos en radicados No. 52848629, 53556489, 53801756, 53132881, 53554633.
	4-05 El servicio recobrado según formato MYT 01, no corresponde con el servicio facturado por el proveedor.	1	5	0	6	**JUSTIFICADA**, lo recobrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 24549316, 50443391, 49409778. - **INJUSTIFICADA**, lo recobrado si corresponde con lo facturado en radicado No. 52232017.

La validación de la glosa se realiza con base en las radicaciones del recobro

5. VALIDACIÓN APROBADOS

Lo primero que se debe tener en cuenta es la necesidad del documento apoyo técnico el cual es entregado por ADRES que incluye la información correspondiente a valores aprobados, glosados, y el costo real de la tecnología recobrada (Trazabilidad del recobro).

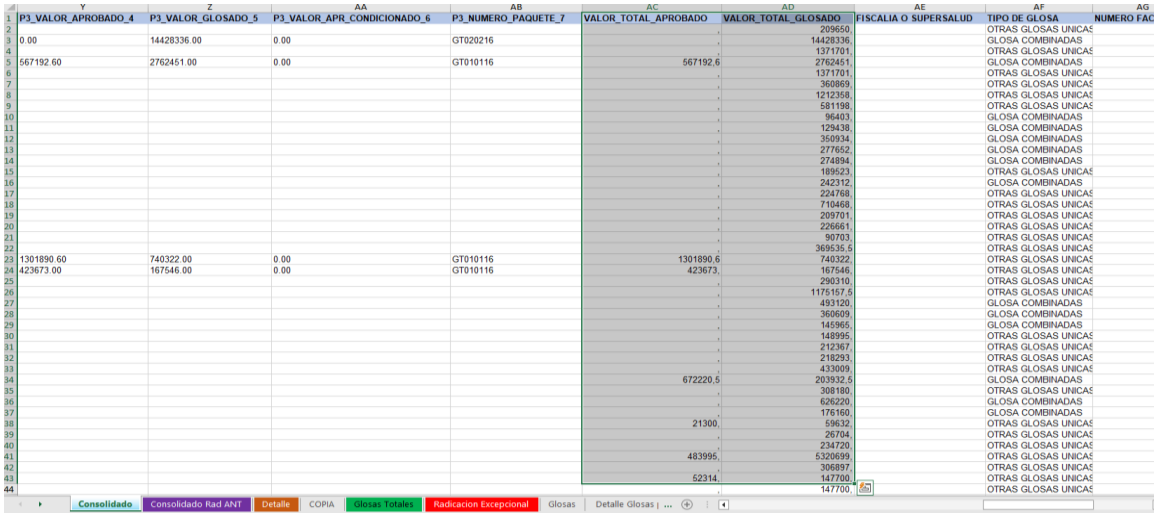
El valor para validar inicialmente es el relacionado en la base de datos que se está auditando, este valor puede ser total o parcial con respecto a la tecnología que se está recobrando.



	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
1	No. Radicado Fosyga (MYT 01/02)	No. Consecutivo interno recobro	No. Item	Clasificación del Servicio entregado	CUM_MALLA_VALIDADORA	TIPO_ITEM	Valor de Recobro	Fecha Prestación Servico	No. De Factura	Nombre Prestador	Nit Prestador	Fecha Radicación MYT 01 y 02	No. Paquete MYT 01 y 02	Fecha noficación glosa MYT 01 y 02	Fecha radicación objeción MYT04	Fecha ratificación glosa MYT04	Causal de Glosa	PAQUETE AUDITORIA_MYT04	Nº Acta CTC	Fecha de acta CTC
2	57306536	13206122001	1	ATS CANISTE	2010383	IN	919.609,00	2013-06-19	1011902	FUNDACION	830138802-5	2013-12-10	1213	31/03/2014	.	.	1-03 -- Los vi	.	11001-20130	2013-06-25
3	104484195	14206082028	3	ATS CANISTE	20046733-04	IN	607.828,00	2013-06-24	979795	CLINICA NUE	805023423-1	14/08/2014	0814	24/10/2014	.	.	601 -- La tecr	.	76001-20130	2013-06-26
4	104506646	14206082032	1	CANISTER SE	100806	IN	464.884,00	2014-01-20	223 5867	CLINICA COL	800149384-6	14/08/2014	0814	24/10/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-01-29
5	104506649	14206082032	17	CANISTER SE	336695	IN	464.882,00	2014-03-09	113 463820	CLINICA COL	800149384-6	14/08/2014	0814	24/10/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-04-01
6	104590581	14206082039	3	ATS CANISTE	20046733	IN	607.828,00	2013-06-24	975200	CLINICA NUE	805023423-1	15/08/2014	0814	24/10/2014	.	.	601 -- La tecr	.	76001-20130	2013-07-08
7	105076497	14206092000	1	CANISTER SE	506	IN	464.884,00	2014-01-27	223 11407	CLINICA COL	800149384-6	15/09/2014	0914	7/11/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-01-29
8	105149788	14206092015	2	CANISTER SE	100806-1	IN	232.442,00	2014-05-13	223 13822	CLINICA COL	800149384-6	15/09/2014	0914	7/11/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-05-13
9	105259096	14206092026	9	CANISTER PA	308968	IN	3.095.820,00	2013-11-30	223 6131	CLINICA COL	800149384-6	15/09/2014	0914	7/11/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20131	2013-12-23
10	105259157	14206092027	1	CANISTER SE	336694	IN	116.221,00	2014-04-30	223 10618	CLINICA COL	800149384-6	15/09/2014	0914	7/11/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-04-28
11	105624521	14206100006	5	CANISTER 10	2010856	IN	1.147.906,00	2014-04-05	1124485	FUNDACION	830138802-5	15/10/2014	1014	2/12/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-04-09
12	105624521	14206100006	6	CANISTER 10	2010856	IN	1.147.906,00	2014-04-16	1124485	FUNDACION	830138802-5	15/10/2014	1014	2/12/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-04-24
13	105624521	14206100006	7	CANISTER 10	2010856	IN	1.147.906,00	2014-04-05	1124485	FUNDACION	830138802-5	15/10/2014	1014	2/12/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-04-24
14	106342576	14206110007	2	CANISTER SE	100806.0	IN	232.442,00	2014-04-11	223 28376	CLINICA COL	800149384-6	19/11/2014	1114	24/12/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-04-07
15	106434519	14206110010	12	ATS CANISTE	15617	IN	925.181,00	2013-06-15	2138346	MEDERI	900210981-6	19/11/2014	1114	24/12/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20130	2013-06-20
16	106434528	14206110010	4	ATS CANISTE	3146364	IN	6.143.940,00	2014-03-12	C 399800	CLINICA LA M	800094898-1	19/11/2014	1114	24/12/2014	.	.	601 -- La tecr	.	8001-201404	2014-04-28
17	106521763	14206110023	2	CANISTER SE	336696	IN	697.326,00	2014-07-29	223 25100	CLINICA COL	800149384-6	18/11/2014	1114	24/12/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-08-06
18	106521763	14206110023	3	CANISTER SE	336694	IN	348.663,00	2014-07-29	223 25100	CLINICA COL	800149384-6	18/11/2014	1114	24/12/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-08-06
19	56437664	13206102004	2	CANISTER PA	100806	IN	589.616,00	2013-03-05	113 382433	CLINICA COL	800149384-6	10/10/2013	1013	19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 -- Los vi	MYT0403140	11001-20130	2013-03-06
20	56437664	13206102004	4	CANISTER PA	100806	IN	1.031.940,00	2013-03-05	113 382433	CLINICA COL	800149384-6	10/10/2013	1013	19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 -- Los vi	MYT0403140	11001-20130	2013-03-06
21	56438012	13206061005	2	FILTRO MAN	86878	IN	429.000,00	2012-12-03	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	10/10/2013	1013	19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 -- Los vi	MYT0403140	111-2012097	2012-09-04
22	57073463	13206112044	1	QUICK SET	74504	IN	470.000,00	2013-08-21	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2013-11-15	1113	6/02/2014	.	.	1-03 -- Los vi	.	11001-20130	2013-03-05
23	57073459	13206112043	1	QUICK SET	74504	IN	470.000,00	2013-08-27	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2013-11-15	1113	6/02/2014	.	.	1-03 -- Los vi	.	11001-20130	2013-03-05
24	57073167	13206112035	1	QUICK SET	74504	IN	470.000,00	2012-07-16	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2013-11-15	1113	6/02/2014	.	.	1-03 -- Los vi	.	111-201207	2012-07-04
25	57073155	13206112035	1	QUICK SET	74504	IN	470.000,00	2012-11-23	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2013-11-15	1113	6/02/2014	.	.	1-03 -- Los vi	.	111-201208	2012-08-31
26	57073154	13206112035	1	QUICK SET	74504	IN	470.000,00	2012-11-02	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2013-11-15	1113	6/02/2014	.	.	1-03 -- Los vi	.	111-201208	2012-08-31
27	26152932	13203110199	1	QUICK SET R	74504	IN	467.700,00	2013-07-02	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2013-11-14	1113	6/02/2014	.	.	1-03 -- Los vi	.	2005-0179	.
28	100973320	14206022027	1	PROTESIS CC	100124	IN	5.686.943,00	2012-11-01	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2014-02-20	0214	3/07/2014	.	.	601 -- La tecr	.	111-201209	2012-09-07
29	56616758	13206102040	1	PROTESIS OC	UO005	IN	1.397.700,00	2013-05-22	CRE 22359	UNIDAD OFT	816000810-1	15/10/2013	1013	19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 -- Los vi	MYT0403140	66001-20130	2013-03-20
30	26099939	13203101209	1	PROTESIS TO	TTOODO01	IN	511.700,00	2013-05-14	205 4341	CLINICA COL	800149384-6	15/10/2013	1013	19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 -- Los vi	MYT0403140	2010-0052	.
31	26099939	13203101209	2	PROTESIS RE	TTOODO01	IN	277.100,00	2013-05-14	205 4341	CLINICA COL	800149384-6	15/10/2013	1013	19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 -- Los vi	MYT0403140	2010-0052	.

BASE | DICTAMEN | INFORME | APOYO TECNICO | TECNOLOGIAS NO PBS | ESTADO APROBADOS | VALIDACION APROBADOS | GLOSA 2-26 | GLOSA SOAT-FECHA DE OCURRENCIA | TOPES SOAT

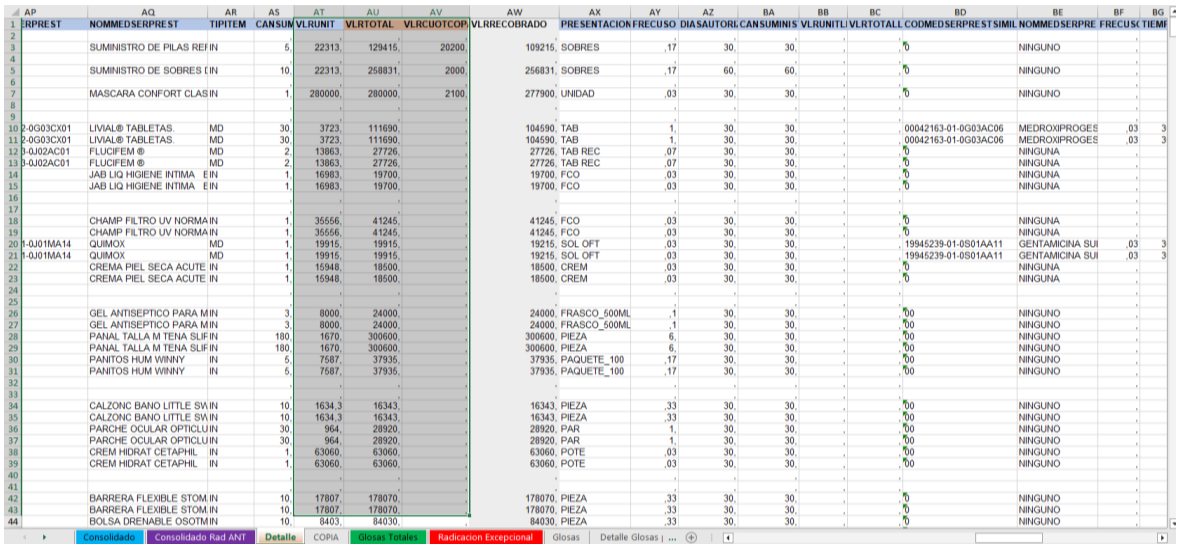
Este valor se debe comparar contra los valores de valor total glosado y valor total aprobado que se encuentran en el documento apoyo técnico (Hojas consolidado y consolidado radicación anterior). La información contenida corresponde en el apoyo al valor total del recobro, es decir que, si el recobro tiene varias tecnologías, el valor total es el de la sumatoria de las mismas.



Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG
P3_VALOR_APROBADO_4	P3_VALOR_GLOSADO_5	P3_VALOR_APR_CONDICIONADO_6	P3_NUMERO_PAQUETE_7	VALOR_TOTAL_APROBADO	VALOR_TOTAL_GLOSADO	FISCALIA O SUPERSALUD	TIPO DE GLOSA	NUMERO FAC
					209650,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
0.00	14428336.00	0.00	GT020216		14428336,		GLOSA COMBINADAS	
					1371701,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
567192.60	2762451.00	0.00	GT010116	567192,6	2762451,		GLOSA COMBINADAS	
					1371701,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					360869,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					1212358,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					581198,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					96403,		GLOSA COMBINADAS	
					129438,		GLOSA COMBINADAS	
					350934,		GLOSA COMBINADAS	
					277652,		GLOSA COMBINADAS	
					274894,		GLOSA COMBINADAS	
					189523,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					242312,		GLOSA COMBINADAS	
					224768,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					710468,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					209701,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					226661,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					90703,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					369535,5		OTRAS GLOSAS UNICAS	
1301890.60	740322.00	0.00	GT010116	1301890,6	740322,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
423673.00	167546.00	0.00	GT010116	423673,	167546,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					290310,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					1175157,5		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					493120,		GLOSA COMBINADAS	
					360609,		GLOSA COMBINADAS	
					145966,		GLOSA COMBINADAS	
					148995,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					212367,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					218293,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					433009,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
				672220,5	203932,5		GLOSA COMBINADAS	
					308180,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					626220,		GLOSA COMBINADAS	
					176160,		GLOSA COMBINADAS	
				21300,	59632,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					26704,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					234720,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
				483995,	5320699,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					306897,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
				52314,	147700,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					147700,		OTRAS GLOSAS UNICAS	

Consolidado | Consolidado Rad ANT | Detalle | COPIA | Glosas Totales | Radicacion Excepcional | Glosas | Detalle Glosas | ...

El documento Apoyo técnico también se valida el valor real de la tecnología (ítem) recobrada con el fin de establecer los diferenciales finales que se encuentra en las pestañas Detalle y Detalle radicación anterior.

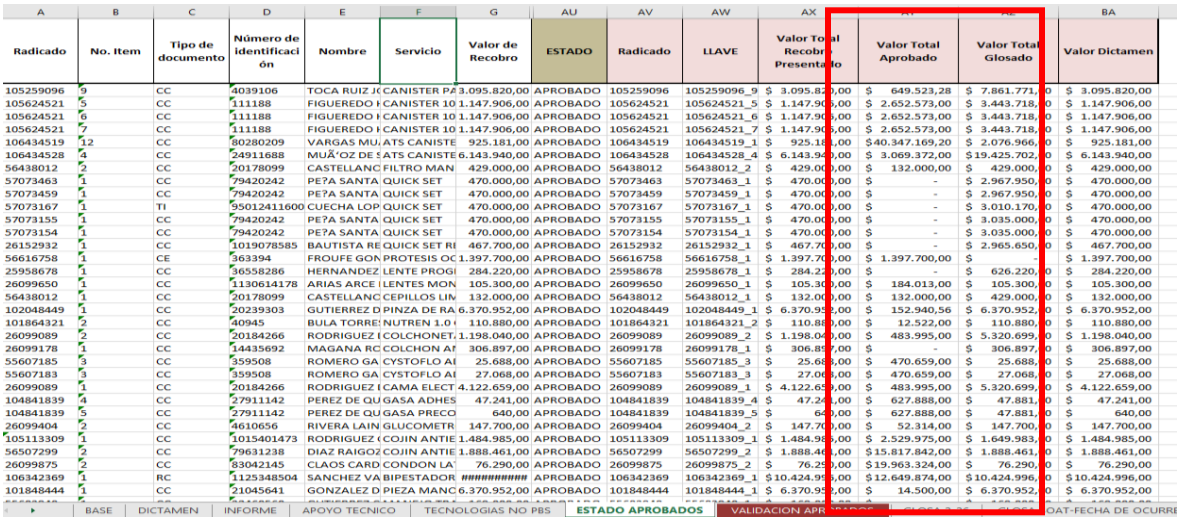


AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ	BA	BB	BC	BD	BE	BF	BG
ERPREST	NOMMEDSERPREST	TIPITEM	CANSUM	VLRUNIT	VLRTOTAL	VLRCUOTCOP	VLRRECOBRADO	PRESENTACION	FRECUSO	DIASAUTORI	CANSUMINIS	VLRUNITLI	VLRTOTALL	CODMEDSERPRESTSIMIL	NOMMEDSERPRE	FRECUSC	TIEMP
	SUMINISTRO DE PILAS REF	IN	5,	22313,	129415,	20200,	109215,	SOBRES	,17	30,	30,			0	NINGUNO		
	SUMINISTRO DE SOBRES D	IN	10,	22313,	258831,	2000,	256831,	SOBRES	,17	60,	60,			0	NINGUNO		
	MASCARA CONFORT CLAS	IN	1,	280000,	280000,	2100,	277900,	UNIDAD	,03	30,	30,			0	NINGUNO		
2-0G03CX01	LIVIAL® TABLETAS.	MD	30,	3723,	111690,		104590,	TAB	1,	30,	30,			00042163-01-0G03AC06	MEDROXIPROGES	,03	3
2-0G03CX01	LIVIAL® TABLETAS.	MD	30,	3723,	111690,		104590,	TAB	1,	30,	30,			00042163-01-0G03AC06	MEDROXIPROGES	,03	3
3-0J02AC01	FLUCIFEM ®	MD	2,	13863,	27726,		27726,	TAB REC	,07	30,	30,			0	NINGUNA		
3-0J02AC01	FLUCIFEM ®	MD	2,	13863,	27726,		27726,	TAB REC	,07	30,	30,			0	NINGUNA		
	JAB LIQ HIGIENE INTIMA	EIN	1,	16983,	19700,		19700,	FCO	,03	30,	30,			0	NINGUNA		
	JAB LIQ HIGIENE INTIMA	EIN	1,	16983,	19700,		19700,	FCO	,03	30,	30,			0	NINGUNA		
	CHAMP FILTRO UV NORMA	IN	1,	35556,	41245,		41245,	FCO	,03	30,	30,			0	NINGUNA		
	CHAMP FILTRO UV NORMA	IN	1,	35556,	41245,		41245,	FCO	,03	30,	30,			0	NINGUNA		
1-0J01MA14	QUIMOX	MD	1,	19915,	19915,		19215,	SOL OFT	,03	30,	30,			19945239-01-0S01AA11	GENTAMICINA SUI	,03	3
1-0J01MA14	QUIMOX	MD	1,	19915,	19915,		19215,	SOL OFT	,03	30,	30,			19945239-01-0S01AA11	GENTAMICINA SUI	,03	3
	CREMA PIEL SECA ACUTE	IN	1,	15948,	18500,		18500,	CREM	,03	30,	30,			0	NINGUNA		
	CREMA PIEL SECA ACUTE	IN	1,	15948,	18500,		18500,	CREM	,03	30,	30,			0	NINGUNA		
	GEL ANTISEPTICO PARA M	IN	3,	8000,	24000,		24000,	FRASCO_600ML	,1	30,	30,			0	NINGUNO		
	GEL ANTISEPTICO PARA M	IN	3,	8000,	24000,		24000,	FRASCO_600ML	,1	30,	30,			0	NINGUNO		
	PANAL TALLA M TENA SLIP	IN	180,	1670,	300600,		300600,	PIEZA	6,	30,	30,			0	NINGUNO		
	PANAL TALLA M TENA SLIP	IN	180,	1670,	300600,		300600,	PIEZA	6,	30,	30,			0	NINGUNO		
	PANITOS HUM WINNY	IN	5,	7587,	37935,		37935,	PAQUETE_100	,17	30,	30,			0	NINGUNO		
	PANITOS HUM WINNY	IN	5,	7587,	37935,		37935,	PAQUETE_100	,17	30,	30,			0	NINGUNO		
	CALZONC BANO LITTLE SW	IN	10,	1634,3	16343,		16343,	PIEZA	,33	30,	30,			0	NINGUNO		
	CALZONC BANO LITTLE SW	IN	10,	1634,3	16343,		16343,	PIEZA	,33	30,	30,			0	NINGUNO		
	PARCHE OCULAR OPTICLU	IN	30,	964,	28920,		28920,	PAR	1,	30,	30,			0	NINGUNO		
	PARCHE OCULAR OPTICLU	IN	30,	964,	28920,		28920,	PAR	1,	30,	30,			0	NINGUNO		
	CREM HIDRAT CETAPHIL	IN	1,	63060,	63060,		63060,	POTE	,03	30,	30,			0	NINGUNO		
	CREM HIDRAT CETAPHIL	IN	1,	63060,	63060,		63060,	POTE	,03	30,	30,			0	NINGUNO		
	BARRERA FLEXIBLE STOM	IN	10,	17807,	178070,		178070,	PIEZA	,33	30,	30,			0	NINGUNO		
	BARRERA FLEXIBLE STOM	IN	10,	17807,	178070,		178070,	PIEZA	,33	30,	30,			0	NINGUNO		
	BOLSA DRENABLE OSOTM	IN	10,	8403,	84030,		84030,	PIEZA	,33	30,	30,			0	NINGUNO		

Consolidado | Consolidado Rad ANT | Detalle | COPIA | Glosas Totales | Radicacion Excepcional | Glosas | Detalle Glosas | ...

El recobro pudo ser objeto de varios ingresos al proceso de auditoría y por este motivo tener varios números de radicación asignados al mismo. Para lograr la unificación de la información se debe apoyar la búsqueda con el número de factura y valor del ítem ya que estos no cambian. Se debe identificar en el apoyo técnico un número único de radicado que debe ser el mismo que se encuentra relacionado en la base de la demanda. Esta información se obtiene por medio de cruces de información contenida en ambos documentos.

La primera información que se debe traer a la hoja de trazabilidad del recobro corresponde a la información del valor total glosado y valor total aprobado.



Radicado	No. Item	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	ESTADO	Radicado	LLAVE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado	Valor Dictamen
105259096	9	CC	4039106	TOCA RUIZ J(	CANISTER PA	3.095.820,00	APROBADO	105259096	105259096_9	$ 3.095.82,00	$ 649.523,28	$ 7.861.771,00	$ 3.095.820,00
105624521	5	CC	111188	FIGUEREDO I	CANISTER 10	1.147.906,00	APROBADO	105624521	105624521_5	$ 1.147.90,00	$ 2.652.573,00	$ 3.443.718,00	$ 1.147.906,00
105624521	6	CC	111188	FIGUEREDO I	CANISTER 10	1.147.906,00	APROBADO	105624521	105624521_6	$ 1.147.90,00	$ 2.652.573,00	$ 3.443.718,00	$ 1.147.906,00
105624521	7	CC	111188	FIGUEREDO I	CANISTER 10	1.147.906,00	APROBADO	105624521	105624521_7	$ 1.147.90,00	$ 2.652.573,00	$ 3.443.718,00	$ 1.147.906,00
106434519	12	CC	80280209	VARGAS MU	ATS CANISTE	925.181,00	APROBADO	106434519	106434519_1	$ 925.18,00	$40.347.169,20	$ 2.076.966,00	$ 925.181,00
106434528	4	CC	24911688	MUÃ'OZ DE S	ATS CANISTE	6.143.940,00	APROBADO	106434528	106434528_4	$ 6.143.94,00	$ 3.069.372,00	$19.425.702,00	$ 6.143.940,00
56438012	2	CC	20178099	CASTELLANC	FILTRO MAN	429.000,00	APROBADO	56438012	56438012_2	$ 429.00,00	$ 132.000,00	$ 429.000,00	$ 429.000,00
57073463	1	CC	79420242	PE?A SANTA	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073463	57073463_1	$ 470.00,00	$ -	$ 2.967.950,00	$ 470.000,00
57073459	1	CC	79420242	PE?A SANTA	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073459	57073459_1	$ 470.00,00	$ -	$ 2.967.950,00	$ 470.000,00
57073167	1	TI	95012411600	CUECHA LOP	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073167	57073167_1	$ 470.00,00	$ -	$ 3.010.170,00	$ 470.000,00
57073155	1	CC	79420242	PE?A SANTA	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073155	57073155_1	$ 470.00,00	$ -	$ 3.035.000,00	$ 470.000,00
57073154	1	CC	79420242	PE?A SANTA	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073154	57073154_1	$ 470.00,00	$ -	$ 3.035.000,00	$ 470.000,00
26152932	1	CC	1019078585	BAUTISTA RE	QUICK SET RI	467.700,00	APROBADO	26152932	26152932_1	$ 467.70,00	$ -	$ 2.965.650,00	$ 467.700,00
56616758	1	CE	363394	FROUFE GON	PROTESIS OC	1.397.700,00	APROBADO	56616758	56616758_1	$ 1.397.70,00	$ 1.397.700,00	$	$ 1.397.700,00
25958678	1	CC	36558286	HERNANDEZ	LENTE PROGI	284.220,00	APROBADO	25958678	25958678_1	$ 284.22,00	$ -	$ 626.220,00	$ 284.220,00
26099650	1	CC	1130614178	ARIAS ARCE	LENTES MON	105.300,00	APROBADO	26099650	26099650_1	$ 105.30,00	$ 184.013,00	$ 105.300,00	$ 105.300,00
56438012	1	CC	20178099	CASTELLANC	CEPILLOS LIN	132.000,00	APROBADO	56438012	56438012_1	$ 132.00,00	$ 132.000,00	$ 429.000,00	$ 132.000,00
102048449	1	CC	20239303	GUTIERREZ D	PINZA DE RA	6.370.952,00	APROBADO	102048449	102048449_1	$ 6.370.95,00	$ 152.940,56	$ 6.370.952,00	$ 6.370.952,00
101864321	2	CC	40945	BULA TORRE	NUTREN 1.0	110.880,00	APROBADO	101864321	101864321_2	$ 110.88,00	$ 12.522,00	$ 110.880,00	$ 110.880,00
26099089	2	CC	20184266	RODRIGUEZ I	COLCHONET	1.198.040,00	APROBADO	26099089	26099089_2	$ 1.198.04,00	$ 483.995,00	$ 5.320.699,00	$ 1.198.040,00
26099178	1	CC	14435692	MAGANA RC	COLCHON AI	306.897,00	APROBADO	26099178	26099178_1	$ 306.89,00	$ -	$ 306.897,00	$ 306.897,00
55607185	3	CC	359508	ROMERO GA	CYSTOFLO AI	25.688,00	APROBADO	55607185	55607185_3	$ 25.68,00	$ 470.659,00	$ 25.688,00	$ 25.688,00
55607183	3	CC	359508	ROMERO GA	CYSTOFLO AI	27.068,00	APROBADO	55607183	55607183_3	$ 27.06,00	$ 470.659,00	$ 27.068,00	$ 27.068,00
26099089	1	CC	20184266	RODRIGUEZ I	CAMA ELECT	4.122.659,00	APROBADO	26099089	26099089_1	$ 4.122.65,00	$ 483.995,00	$ 5.320.699,00	$ 4.122.659,00
104841839	4	CC	27911142	PEREZ DE QU	GASA ADHES	47.241,00	APROBADO	104841839	104841839_4	$ 47.24,00	$ 627.888,00	$ 47.881,00	$ 47.241,00
104841839	5	CC	27911142	PEREZ DE QU	GASA PRECO	640,00	APROBADO	104841839	104841839_5	$ 64,00	$ 627.888,00	$ 47.881,00	$ 640,00
26099404	2	CC	4610656	RIVERA LAIN	GLUCOMETR	147.700,00	APROBADO	26099404	26099404_2	$ 147.70,00	$ 52.314,00	$ 147.700,00	$ 147.700,00
105113309	1	CC	1015401473	RODRIGUEZ (	COJIN ANTIE	1.484.985,00	APROBADO	105113309	105113309_1	$ 1.484.98,00	$ 2.529.975,00	$ 1.649.983,00	$ 1.484.985,00
56507299	2	CC	79631238	DIAZ RAIGO	COJIN ANTIE	1.888.461,00	APROBADO	56507299	56507299_2	$ 1.888.46,00	$15.817.842,00	$ 1.888.461,00	$ 1.888.461,00
26099875	2	CC	83042145	CLAOS CARD	CONDON LA	76.290,00	APROBADO	26099875	26099875_2	$ 76.29,00	$19.963.324,00	$ 76.290,00	$ 76.290,00
106342369	1	RC	1125348504	SANCHEZ VA	BIPESTADOR	##########	APROBADO	106342369	106342369_1	$10.424.95,00	$12.649.874,00	$10.424.996,00	$10.424.996,00
101848444	1	CC	21045641	GONZALEZ D	PIEZA MANC	6.370.952,00	APROBADO	101848444	101848444_1	$ 6.370.95,00	$ 14.500,00	$ 6.370.952,00	$ 6.370.952,00

BASE | DICTAMEN | INFORME | APOYO TECNICO | TECNOLOGIAS NO PBS | ESTADO APROBADOS | VALIDACION APR... | ...OAT-FECHA DE OCURR...

Cuando la información en valor glosado corresponda “0”, esto quiere decir que el recobro fue aprobado en su totalidad independientemente de la cantidad de ítems que contenga el mismo. Si la información contiene valores positivos se pasa a validar y comparar con el valor de la tecnología recobrada relacionada en la demanda con el fin de determinar si el valor aprobado corresponde a la tecnología recobrada y en caso afirmativo determinar si este valor obedece al total o se encuentra aprobada de manera parcial. Cabe resaltar que, para traer esta información, se debe crear una “llave” que unifique el número de radicado y el número de ítem y apoyarla con el número de factura.

Una vez realizada esta información se confirma por medio de una tabla dinámica la o las tecnologías incluidas en la base de la demanda para obtener como resultado el estado real de la tecnología recobrada, esto quiere decir, si la tecnología relacionada en la demanda se encuentra aprobada o no, y en caso afirmativo el valor real de la misma o su diferencial que debe corresponder con el valor de la tecnología en la base de la demanda.

Radicado	Item	Llave	Numero de Factura	Valor Item	Validación	Dictamen	Valor Aprobado Parcial	Valor Dictamen	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado
25737310	.	.	.	.	.	.	.	.	$ 152.016,00	$ -	$ 152.016,00
25737310	1	25737310_1	FAR100000000797190	$ 104.590,00	Glosado	.		.	.	.	.
25737310	2	25737310_2	FAR100000000797190	$ 27.726,00	Glosado	.		.	.	.	.
25737310	3	25737310_3	FAR100000000797190	$ 19.700,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 19.700,00	.	.	.
25737600	.	.	.	.	.	.		.	$ 78.960,00	$ -	$ 78.960,00
25737600	1	25737600_1	FAR100000000799142	$ 41.245,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 41.245,00	.	.	.
25737600	2	25737600_2	FAR100000000799142	$ 19.215,00	Glosado	.		.	.	.	.
25737600	3	25737600_3	FAR100000000799142	$ 18.500,00	Glosado	.		.	.	.	.
25746232	.	.	.	.	.	.		.	$ 362.535,00	$ -	$ 362.535,00
25746232	1	25746232_1	FAR100000001036851	$ 24.000,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 24.000,00	.	.	.
25746232	2	25746232_2	FAR100000001036851	$ 300.600,00	Glosado	.		.	.	.	.
25746232	3	25746232_3	FAR100000001036851	$ 37.935,00	Glosado	.		.	.	.	.
25746847	.	.	.	.	.	.		.	$ 337.306,00	$ -	$ 337.306,00
25746847	1	25746847_1	FAR100000000299408	$ 178.070,00	Glosado	.		.	.	.	.
25746847	2	25746847_2	FAR100000000299408	$ 84.030,00	Glosado	.		.	.	.	.
25746847	3	25746847_3	FAR100000000299408	$ 35.270,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 35.270,00	.	.	.
25746847	4	25746847_4	FAR100000000299408	$ 39.936,00	Glosado	.		.	.	.	.
25756714	.	.	.	.	.	.		.	$ 297.051,00	$ -	$ 297.051,00
25756714	1	25756714_1	SSF00000000288214	$ 104.144,00	Glosado	.		.	.	.	.
25756714	2	25756714_2	SSF00000000288214	$ 44.830,00	Glosado	.		.	.	.	.
25756714	3	25756714_3	SSF00000000288214	$ 98.000,00	Glosado	.		.	.	.	.
25756714	4	25756714_4	SSF00000000288214	$ 23.756,00	Glosado	.		.	.	.	.
25756714	5	25756714_5	SSF00000000288214	$ 26.321,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 26.321,00	.	.	.
25759278	.	.	.	.	.	.		.	$ 324.600,00	$ -	$ 324.600,00
25759278	1	25759278_1	FAR100000001097624	$ 24.000,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 24.000,00	.	.	.
25759278	2	25759278_2	FAR100000001097624	$ 300.600,00	Glosado	.		.	.	.	.
25792548	.	.	.	.	.	.		.	$ 258.785,00	$ -	$ 258.785,00
25792548	1	25792548_1	FAR100000001184477	$ 142.752,00	Glosado	.		.	.	.	.
25792548	2	25792548_2	FAR100000001184477	$ 58.306,00	Glosado	.		.	.	.	.
25792548	3	25792548_3	FAR100000001184477	$ 26.380,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 26.380,00	.	.	.
25792548	4	25792548_4	FAR100000001184477	$ 16.772,00	Glosado	.		.	.	.	.
25792548	5	25792548_5	FAR100000001184477	$ 14.575,00	Glosado	.		.	.	.	.
25809552	.	.	.	.	.	.		.	$ 362.535,00	$ -	$ 362.535,00

ANÁLISIS DEL APOYO TÉCNICO EMTIDO POR ADRES

RESUMEN APOYO TÉCNICO - 2017_070

PRIMERA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	TOTAL ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 GLOSA ADMINISTRATIVA	APROBADO PARCIAL	2	2	108874273, 109862667
	DEVUELTO	204	203	114642657, 114642659, 114642679, 114
	NO APROBADO	182	178	100809839, 100973981, 100974118, 101
	RECHAZADO	6	6	90007782, 110354637, 110363167,
TOTAL GENERAL		394	389	

GLOSAS - RADICACIÓN MYT01-02

CODIGO GLOSA	OBSERVACIÓN GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
0501	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recobro	9	0	0	0	9	Se evidencia soportes completos y legibles que garantizan la efectiva prestación del servicio. 114643016, 114643013, 102115494, 102772019, 100973981, 101561294, 102772082, 102772116, 103395552
0902	El usuario no es consistente en los diferentes soportes del recobro	7	0	0	0	7	Se evidencia que los usuarios de 7 servicios en 3 recobros e encuentran activos en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 106818008, 106818011, 100809839, 115261916
1601	El fallo de tutela no ordena lo recobrado	1	0	0	0	1	Se evidencia Fallo de Tutela completo y legible. 103394991
1801	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	3	0	0	3	Se evidencia que los servicios de 3 recobros se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 110361675, 110361710, 105653441
1802	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	1	0	0	1	Se evidencia que los servicios de un recobro se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 101562056
1902	La orden o fórmula médica no evidencia la prescripción	1	0	0	0	1	Se evidencia orden médica completa y legible. 114644513
1904	La orden o fórmula médica no evidencia la prescripción	1	0	0	0	1	Se evidencia orden médica completa y legible. 101561294
2101	El usuario se encuentra reportado en Régimen de Excepción	4	0	0	0	4	Se evidencia que los usuarios de 4 recobros se encuentrna activos en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 115261992, 100974118, 115261996, 115262001
3001	Los datos del usuario no corresponden a los registrados en la BDUA - BDEX	5	1	0	0	6	Se evidencia que los usuarios de 5 recobros se encuentran activos en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 120416099, 121062131, 121062155, 121142471, 109695706. - Se evidencia que el usuario de un recobro se encuentra inactivo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 114634743
3002	Los datos del usuario no corresponden a los registrados en la BDUA - BDEX	7	0	0	0	7	Se evidencia que el usuario de 7 recobros se encuentra activo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 112808372, 112808390, 116161641, 116529046, 109999636, 111318591, 108531081
3201	La tecnología en salud autorizada u ordenada, prescrita, facturada y entregada se encuentra cubierta por el POS para la fecha de prestación del servicio	6	0	0	0	6	Se evidencia que los servicios no se ecuentran incluidos en el PBS para la fecha de prestación del servicio. 110361675, 110027679, 109695706, 109244634, 109244640, 108850010, 109868856.

3301	La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	1	0	0	0	1	Se evidencia orden médica completa y legible. 121061138
3302	La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	1	0	0	0	1	Se evidencia orden médica completa y legible. 117115928
3304	La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	53	0	0	0	53	Se evidencia orden médica completa y legible. 113443658, 113443673, 113642987, 113740986, 113740989, 115823682, 115721929, 115722169, 115759492, 115759501, 121127370, 121127422, 121127460, 116161350, 116161350, 113009818, 113009839, 120647430, 120348244, 115601573, 121061150, 121127071, 113742843, 113742851, 113742871, 109244634, 115793923, 114130609, 114130829, 114333219, 114457820, 114458024, 114458811, 114634844, 114635185, 114635257, 114635263, 114634846, 114458537, 114458544, 114458549, 114458553, 114458565, 114458567, 114458579, 114458597, 114458600, 114458602, 114458606, 114458620, 114458629, 114458636, 118891091
3305	La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	1	0	0	0	1	Se evidencia orden médica completa y legible. 120950971
3406	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	14	0	0	0	14	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 115722096, 115759510, 115602700, 115722079, 115722097, 115722147, 115722087, 115722135, 115601535, 115601559, 115601569, 115601583, 115601553, 115601624
3411	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	3	0	0	0	3	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 115722097, 115722147, 115722164
3415	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	48	0	0	0	48	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 115601421, 115602717, 115602757, 115722106, 115722137, 115722143, 115722163, 115722165, 115759450, 115722079, 115601462, 115602695, 115602716, 115602740, 115602762, 115602770, 115602774, 115722009, 115722082, 115722087, 115722131, 115722135, 115759419, 115759420, 115759476, 115759486, 115759496, 115759503, 115759541, 116160783, 120240067, 115722121, 115722103, 115722129, 115601535, 115601559, 115601560, 115601569, 115601570, 115601587, 115601592, 115601562, 115601567, 115601578, 115601597, 115601610, 115601625, 115601627
3418	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	0	1	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 116314811
3601	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud NO POS objeto de recobro	1	0	0	0	1	Se evidencia soportes completos y legibles que garantizan la efectiva prestación del servicio. 115793923
4001	El recobro o la objeción se presenta fuera de los términos establecidos	0	13	0	0	13	Se evidencia que los servicios de 13 recobroS se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 116314811, 117790188, 118627013, 118627018, 118378782, 118608013, 118608015, 118608016, 119550444, 119672919, 119672920, 121061307, 121142572
4201	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	2	0	0	0	2	Se evidencia que los servicios recobrados se encuentran bien liquidados. 109862667, 108874273
TOTAL GENERAL		**166**	**18**	**0**	**0**	**184**	

SEGUNDA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	TOTAL ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT03-04	ANULADO	1	1	114458636
	APROBADO	13	13	118890916, 118890925, 118887431, 114
	DEVUELTO	204	203	114642657, 114642659, 114642679, 114
	NO APROBADO	106	105	100973981, 100974118, 101562056, 102
	RECHAZADO	5	5	90007782, 110363167, 111064228, 1152
**Glosa Unica de Extemporaneidad ART 112	NO APROBADO	3	3	110354637, 110361675, 110361710
**Glosa Transversal Resolución 4244	NO APROBADO	6	6	114643016, 115261916, 115261992, 115
	RADICADO - EN AUDITORIA	6	6	119550444, 119672919, 119672920, 120
NO RADICADO POR NINGUNA LINEA		50	47	100809839, 101561294, 106818008, 106
TOTAL GENERAL		394	389	

** Ver Glosas en cuadro de Radicación Excepcional

CODIGO GLOSA	OBSERVACIÓN GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
0501	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recobro	7	0	0	0	7	Se evidencia soportes completos y legibles que gsrantizan la efectiva prestación del servicio. 100973981, 102115494, 102772019, 102772082, 102772116, 103395552, 114643013
1601	El fallo de tutela no ordena lo recobrado	1	0	0	0	1	Se evidencia Fallo de Tutela completo y legible. 103394991
1801	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	1	0	0	1	Se evidencia que los servicios de un recobro se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 105653441
1802	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	1	0	0	1	Se evidencia que los servicios de un recobro se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 101562056
1902	La orden o fórmula médica no evidencia la prescripción	1	0	0	0	1	Se evidencia orden médica completa y legible. 114644513
2101	El usuario se encuentra reportado en Régimen de Excepción	1	0	0	0	1	Se evidencia que el usuario de un recobro se encuentra activo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 100974118
3001	Los datos del usuario no corresponden a los registrados en la BDUA - BDEX	0	1	0	0	1	Se evidencia que el usuario de un recobro se encuentra inactivo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 114634743
3002	Los datos del usuario no corresponden a los registrados en la BDUA - BDEX	2	0	0	0	2	Se evidencia que el usuario de 2 recobros se encuentra activo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 116161641, 116529046
3201	La tecnología en salud autorizada u ordenada, prescrita, facturada y entregada se encuentra cubierta por el POS para la fecha de prestación del servicio	3	0	0	0	3	Se evidencia que los servicios de 3 recobros no se ecuentran incluidos en el PBS para la fecha de prestación del servicio. 108850010, 109244634, 109244640
3302	La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	1	0	0	0	1	Se evidencia orden médica completa y legible. 117115928
3304	La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	34	0	0	0	34	Se evidencia orden médica completa y legible. 113443658, 113443673, 113642987, 113740986, 113740989, 115721929, 115722169, 115759492, 115759501, 116161350, 116161350, 113009818, 113009839, 115601573, 113742843, 113742851, 113742871, 109244634, 114130609, 114130829, 114457820, 114458024, 114458811, 114458537, 114458544, 114458565, 114458567, 114458597, 114458600, 114458602, 114458606, 114458620, 114458629, 114458636
3406	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	14	0	0	0	14	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 115722096, 115759510, 115602700, 115722079, 115722097, 115722147, 115722087, 115722135, 115601535, 115601559, 115601569, 115601583, 115601553, 115601624
3411	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	3	0	0	0	3	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 115722097, 115722147, 115722164
3415	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	46	0	0	0	46	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 115601421, 115601462, 115601535, 115601559, 115601560, 115601562, 115601567, 115601569, 115601570, 115601578, 115601587, 115601592, 115601597, 115601610, 115601625, 115601627, 115602695, 115602716, 115602717, 115602740, 115602757, 115602762, 115602770, 115602774, 115722009, 115722079, 115722082, 115722087, 115722103, 115722106, 115722121, 115722129, 115722131, 115722135, 115722137, 115722143, 115722163, 115722165, 115759419, 115759420, 115759450, 115759476, 115759486, 115759496, 115759503, 115759541
4201	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	2	0	0	0	2	Se evidencia que los servicios recobrados se encuentran bien liquidados. 109862667, 108874273
	TOTAL GENERAL	**115**	**3**	**0**	**0**	**118**	

* Se evidencia que los recobros 108874273, 109862667 se encuentran en estado aprobado y con valor glosado

TERCERA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	TOTAL ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
Art. 122 Ley Anti-Tramite	NO APROBADO	1	1	90007782
Glosa Transversal Resolución 4244	NO APROBADO	223	223	114642657, 114642659, 114642679, 114
	RADICADO - EN AUDITORIA	62	61	115601421, 115601462, 115601535, 115
Glosa Unica de Extemporaneidad ART 112	NO APROBADO	2	2	110363167, 111064228
NO RADICADO POR NINGUNA LINEA		106	102	100809839, 100973981, 100974118, 101
TOTAL GENERAL		394	389	

GLOSAS - RADICACIÓN EXCEPCIONAL

CODIGO GLOSA	OBSERVACIÓN GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
104	La factura de venta o documento equivalente del proveedor o prestador del servicio no presenta la constancia de cancelación ya sea con sello de cancelado o certificación expedida por el representante legal y el contador público o revisor fiscal de la entidad recobrante.	3	0	0	0	3	Se evidencia factura completa y lergible para tres recobros. 114642838, 114642839, 118891091

105	La tecnología en salud autorizada u ordenada, facturada y entregada está incluida en el POS para la fecha de prestación del servicio.	2	0	0	0	2	Se evidencia que los servicios de 2 recobros no se ecuentran incluidos en el PBS para la fecha de prestación del servicio. 114643013, 117115928.
106	La tecnología en salud objeto de recobro ha sido presentada o pagada con anterioridad por el FOSYGA	0	0	0	11	11	No se manifiesta. 114643016, 118890916, 118890925, 114644514, 114643049, 114644983, 114644465, 114644543, 114644544, 114644545, 115261917
107	El usuario a quien se le suministró la tecnología en salud No POS no le asistía el derecho al momento de la prestación del servicio.	5	5	0		10	Se evidencia que los usuarios de 5 recobros se encuentran activos en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 115261992, 115261996, 115262001, 114642949, 114644513. - Se evidencia que los usuario de 5 recobros se encuentran inactivos en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 115259773, 114642858, 115259853, 114643049, 115261916.
111	Que la tecnología y el servicio en salud no incluido en el POS recobrada no sea diferente, ni los valores presentados sean superiores a los inicialmente glosados	1	0	0	0	1	Se evidencia soportes completos y legibles que corresponden al usuario objeto de recobro. 118887431
112	El valor recobrado se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	1	0	0	0	1	Se evidencia que el recobro se encuentra bien liquidado, de acuerdo a la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio. 115259703
35	BDUA: el usuario reportado en el recobro no aparece en la base de datos unica de afiliados BUDA por la entidad recobrante para el periodo de la prestacion del servicio	1	0	0	0	1	Se evidencia que el usuario de un recobro se encuentra activo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 90007782
53	Operó el fenómeno de caducidad para la interposición de las acciones legales	1	0	0	0	1	Se evidencia que no ha operado el fenómeno de caducidad para la interposición de acciones legales toda vez que, NO han transcurrido 3 años (Jurisdicción Laboral) entre la Fecha de NOTIFICACIÓN MYT01 Y MYT 02 Y/MT04 Vs. La fecha de presentación al mecanismo excepcional. 110354637
55	El recobro no presenta glosa única de extemporaneidad	0	1	0	0	1	Se evidencia que los servicios de un recobro se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 110363167
58	El usuario a quien se le suministró la tecnología en salud No POS no le asistía el derecho al momento de la prestación del servicio	0	1	0	0	1	Se evidencia que el usuario de un recobro se encuentra inactivo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 110361710
65	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto del recobro	1	0	0	0	1	Se evidencia soportes completos y legibles que garantizan la efectiva prestación del servicio. 111064228
68	La tecnología en salud objeto de recobro ha sido presentada o pagada con anterioridad por el FOSYGA	0	0	0	1	1	No se manifiesta. 110361675
80	No aporta número de radicado anterior o el mismo no corresponde al asignado en un proceso ordinario de radicación.	0	0	0	2	2	Sin manifestación. 116042233, 116042238
83	Operó el fenómeno de caducidad para la interposición de las acciones legales.	204	0	0	0	204	Se evidencia que no ha operado el fenómeno de caducidad para la interposición de acciones legales toda vez que, NO han transcurrido 3 años (Jurisdicción Laboral) entre la Fecha de NOTIFICACIÓN MYT01 Y MYT 02 Y/MT04 Vs. La fecha de presentación al mecanismo excepcional. 115259812, 114642693, 114642875, 115259807, 115259823, 115259814, 115259813, 115259804, 115259806, 115259820, 114642707, 115259798, 114642825, 114642831, 114642931, 114642939, 115259737, 115259800, 115259875, 115259718, 114642819, 115259845, 115259819, 115259744, 115259803, 115259816, 115259848, 115259717, 114642706, 114642766, 114642840, 114642897, 115259799, 115259801, 115259802, 115259805, 115259809, 115259810, 115259811, 115259815, 115259808, 115259821, 114642765, 114642898, 115259818, 115259847, 114642867, 115259716, 115259824, 115259846, 115259849, 114642763, 114642682, 114642679, 114642680, 114642681, 115259690, 115259693, 115259782, 115259781, 115259783, 115259742, 115259691, 114642869, 114642870, 114642876, 115259705, 115259706, 115259719, 115259720, 115259721, 115259760, 115259761, 115259770, 115259771, 115259772, 115259773, 115259774, 115259775, 115259776, 115259777, 115259778, 115259790, 114642858, 114642816, 114642949, 114642952, 115259769, 115259743, 114642764, 115259703, 115259689, 114642711, 115259731, 115259736, 114642772, 115259882, 114642659, 114642769, 114642909, 115259688, 115259873, 115259955, 115259796, 115259698, 114642837, 114642933, 114642945, 114642948, 115259832, 114642834, 114642953, 115331260, 114642954, 114642689, 114642721, 114642776, 114642815, 114642832, 114642843, 114642846, 114642848, 114642850, 114642929, 114642932, 114642946, 114642947, 114642951, 115259732, 115259733, 115259817, 115259971, 115259692, 115259822, 114642838, 114642839, 114642893, 114642894, 114642895, 115259704, 115259825, 115259870, 115259867, 115259698, 114642892, 114642902, 114642900, 115259834, 115259835, 115259836, 114642888, 114642847, 115259709, 114642657, 114642704, 114642712, 114642713, 114642714, 114642731, 114642781, 114642782, 114642812, 114642813, 114642814, 114642818, 114642823, 114642829, 114642871, 114642873, 114642874, 114642903, 114642910, 114642911, 114642912, 114642913, 114642915, 114642928, 115259708, 115259710, 115259727, 115259728, 115259729, 115259826, 115259828, 115259855, 115259856, 115259857, 115259858, 115259859, 115259860, 115259861, 115259862, 115259863, 115259914, 114642760, 114642793, 114642709, 114642881, 114642882, 114642883, 115259853, 114642788, 115259833, 114642761, 115259945
89	Aporta acta de CTC que no corresponde a la tecnología en salud No POS recobrada	1	0	0	0	1	se evidencia Acta de CTC completa y legible. 114644513
99	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto del recobro	9	0	0	0	9	Se evidencia soportes completos y legibles que garantizan la efectiva prestación del servicio. 115259718, 115259744, 115259808, 115259821, 115259824, 115259822, 115259916, 115259867, 115259826
	TOTAL GENERAL	**229**	**7**	**0**	**14**	**250**	

83	Operó el fenómeno de caducidad para la interposición de las acciones legales.	204	0	0	0	204	de acciones legales toda vez que, NO han transcurrido 3 años (Jurisdicción Laboral) entre la Fecha de NOTIFICACIÓN MYT01 Y MYT 02 Y/MT04 Vs. La fecha de presentación al mecanismo excepcional. 115259812, 114642693, 114642875, 115259807, 115259823, 115259814, 115259813, 115259804, 115259806, 115259820, 114642707, 115259798, 114642825, 114642831, 114642931, 114642939, 115259737, 115259800, 115259875, 115259718, 114642819, 115259845, 115259819, 115259744, 115259803, 115259816, 115259848, 115259717, 114642706, 114642766, 114642840, 114642897, 115259799, 115259801, 115259802, 115259805, 115259809, 115259810, 115259811, 115259815, 115259808, 115259821, 114642765, 114642898, 115259818, 115259847, 114642867, 115259716, 115259824, 115259846, 115259849, 114642763, 114642682, 114642679, 114642680, 114642681, 115259690, 115259693, 115259782, 115259781, 115259783, 115259742, 115259691, 114642869, 114642870, 114642876, 115259705, 115259706, 115259719, 115259720, 115259721, 115259760, 115259761, 115259770, 115259771, 115259772, 115259773, 115259774, 115259775, 115259776, 115259777, 115259778, 115259790, 114642858, 114642816, 114642949, 114642952, 115259769, 115259743, 114642764, 115259703, 115259689, 114642711, 115259731, 115259736, 114642772, 115259882, 114642659, 114642769, 114642909, 115259688, 115259873, 115259955, 115259796, 115259698, 114642837, 114642933, 114642945, 114642948, 115259832, 114642834, 114642953, 115331260, 114642954, 114642689, 114642721, 114642776, 114642815, 114642832, 114642843, 114642846, 114642848, 114642850, 114642929, 114642932, 114642946, 114642947, 114642951, 115259732, 115259733, 115259817, 115259971, 115259692, 115259822, 114642838, 114642839, 114642893, 114642894, 114642895, 115259704, 115259825, 115259870, 115259867, 115259698, 114642892, 114642902, 114642900, 115259834, 115259835, 115259836, 114642888, 114642847, 115259709, 114642657, 114642704, 114642712, 114642713, 114642714, 114642731, 114642781, 114642782, 114642812, 114642813, 114642814, 114642818, 114642823, 114642829, 114642871, 114642873, 114642874, 114642903, 114642910, 114642911, 114642912, 114642913, 114642915,
89	Aporta acta de CTC que no corresponde a la tecnología en salud No POS recobrada	1	0	0	0	1	se evidencia Acta de CTC completa y legible. 114644513
99	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto del recobro	9	0	0	0	9	Se evidencia soportes completos y legibles que garantizan la efectiva prestación del servicio. 115259718, 115259744, 115259808, 115259821, 115259824, 115259822, 115259916, 115259867, 115259826
TOTAL GENERAL		**228**	**7**	**1**	**14**	**250**	

4.5 CONCLUSIONES GENERALES

- Hay un total de 358 ítems con las imágenes respectivas y revisados se evidencia que no están incluidos en el PBS están ordenados y además en ellos no aplica en forma justificada ninguna glosa, cumpliendo con los requisitos esenciales para la presentación del recobro, motivo por el cual se deben reconocer
- NO Hay ítems SIN las imágenes respectivas y revisados por la base se evidencia que dependiendo de las imágenes podrían no estar incluidos en el PBS motivo por el cual se deben solicitar las imágenes a las partes con el fin de definir el atributo y el cumplimiento de los requisitos esenciales para la presentación de los recobros.
- NO SE evidenciaron tecnologías incluidas en el POS en la base de datos analizada.
- A todas las tecnologías le fue practicada una verificación de tres aspectos: Técnico científico, técnico financiero y técnico jurídico con el fin de verificar el cumplimiento de todos los requisitos esenciales en la presentación del recobro y validar la justificación o no de las glosas impuestas por la firma auditora.
- Se evidencian 18 tecnologías con glosa UNICA JUSTIFICADA DE EXTEMPORANEIDAD, pero que cumplen con todos los requisitos esenciales para a presentación del recobro
- Como hallazgo al verificar la base de datos se evidenciaron 5 tecnologías con glosa única justificada de BDUA
- Se evidencian 13 tecnologías que quedan como SIN PRONUNCIAMIENTO debido a que corresponden a falta de radicado anterior y doble radicación y la EPS no se ha manifestado al respecto.

5 PROCEDIMIENTOS, APOYOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NO POS

5.1 MARCO TEÓRICO

5.1.1 Generalidades de Procedimientos

Los procedimientos médicos son prestaciones de salud (atenciones unitarias o en grupo), que se autorizan a un paciente para efectos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, implican el uso de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados, dependiendo de la complejidad del procedimiento y de las condiciones clínicas del paciente. (Fondo Nacional de Salud de Chile, 2018).

5.1.1.1 Procedimientos diagnósticos.

Es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquier condición de salud-enfermedad. Estas herramientas en salud se pueden clasificar en:

- **Imágenes diagnosticas:** Son procedimientos en los que se utiliza diversas herramientas como rayos, ondas o sustancias para la obtención de imágenes y del diagnóstico médico.

  - **Rayos X (RX):** son una parte del espectro de radiación electromagnética en el cual estamos inmersos cotidianamente. La radiación electromagnética se propaga en forma de fotones de distintas energías, que viajan a la velocidad de la luz. Para la detección de los rayos X emergentes del cuerpo y formar la imagen radiológica, se han utilizado durante muchos años dos sistemas de detección: las películas radiográficas y las pantallas fluorescentes. Así mismo, para este medio diagnostico existen varias técnicas simples y digitales estas a su vez se dividen en: RX simple (se requiere solamente un tubo de rayos X y su generador, así como una placa radiográfica analógica convencional en su chasis. La imagen formada en la placa es una proyección cónica, que constituye una representación bidimensional), la Radioscopia o Fluoroscopia (es la misma que la de la placa simple, sustituyendo la placa por un sistema de televisión con intensificador de rayos X, que consta de una pantalla fluorescente donde los rayos X que inciden tras atravesar al paciente, provocan la emisión de luz visible; comúnmente utilizado en procedimientos quirúrgicos endovasculares y ortopédicos), y otras técnicas de RX con contraste (Estudios del tránsito digestivo con bario, estudios de las vías urinarias con contrastes hidrosolubles yodados, estudios vasculares con contrastes yodados, y otros estudios con contrastes diversos administrados a través de conductos naturales o quirúrgicos como laringografía, dacriocistografía, entre otros). (DOMÍNGUEZ, 2008)(Ver imagen 3).

Imagen 3. Técnicas de RX. Tomado de: http://posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing_poster&task=viewsection&pi=123334&ti=411174&searchkey=

- **Ecografía (Eco) o Ultrasonografía (US):** es una técnica de diagnóstico por imagen basada en la utilización de ultrasonidos. Se trata de una onda mecánica porque se trata de un movimiento vibratorio, que se propaga por el medio aprovechando las propiedades elásticas del mismo, y es longitudinal porque la dirección de vibración es paralela a la de propagación. Los US diagnósticos son generados en un dispositivo llamado transductor, el cual contiene uno o más cristales con propiedades piezoeléctricas. Esto quiere decir que, al ser sometidos a una corriente eléctrica alterna, vibran y emiten ultrasonidos de una frecuencia característica, estos se clasifican en lineales, sectoriales, convexos, intracavitarios (transvaginal, transrectal), y sondas electrónicas (transesofágico). (DÍAZ, GARRIDO, & CASTELLANO, 2007)(Ver imagen 4).
-

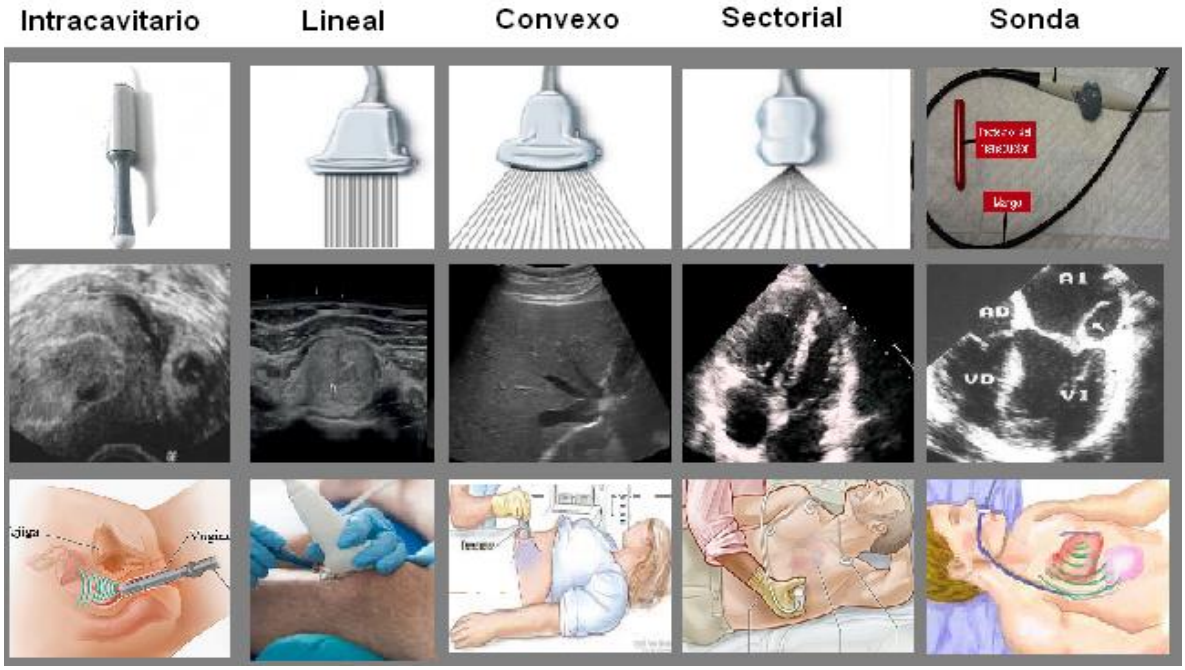


Imagen 4. Tipos de transductores ecográficos. Tomado de: http://www.radiologia-salud.es/radiology/principios-fisicos-y-tecnicos-de-la-ecografia/

Adicionalmente, existente diferentes técnicas ecocardiográficas: el modo A (La señal de los tejidos se registra como ondas con diferente amplitud), el modo B (Las ondas sonoras se transmiten al tejido como un haz en forma de abanico y los ecos se reflejan hacia atrás hasta el transductor y se unen línea a línea según su tiempo de llegada, es decir inversamente proporcional a la profundidad de la muestra seleccionada), y el modo M (Registra el movimiento de los reflectores acústicos como las válvulas cardiacas y las paredes miocárdicas en el tiempo). También existe una técnica para el estudio de los vasos sanguíneos y el flujo de estos denominado doppler, este a su vez se divide en doppler de onda continua (Se usan 2 cristales piezoeléctricos, uno para la transmisión continua de pulsos de ultrasonido y otro para la recepción de las señales de ultrasonido reflejadas), doppler pulsado (Un cristal piezoeléctrico funciona alternativamente como transmisor y receptor. Así es posible determinar la profundidad y el ancho de la muestra e investigar el flujo sanguíneo de un área circunscrita), eco dúplex (combina el doppler de onda continua o el doppler pulsado con la imagen en modo B y así podemos volver a colocar el haz doppler si ha cambiado de posición sobre la muestra que se enseña en la imagen en modo B), doppler de potencia (señala la presencia o ausencia de flujo en la muestra y así evaluar su cantidad pero no podemos determinar la dirección de flujo o velocidad), y el doppler

espectral (determina la gráfica de flujo, con patrones distintos arterial o venoso, y permite cálculo de velocidad y su distribución. (DÍAZ, GARRIDO, & CASTELLANO, 2007) (Ver imagen 5).

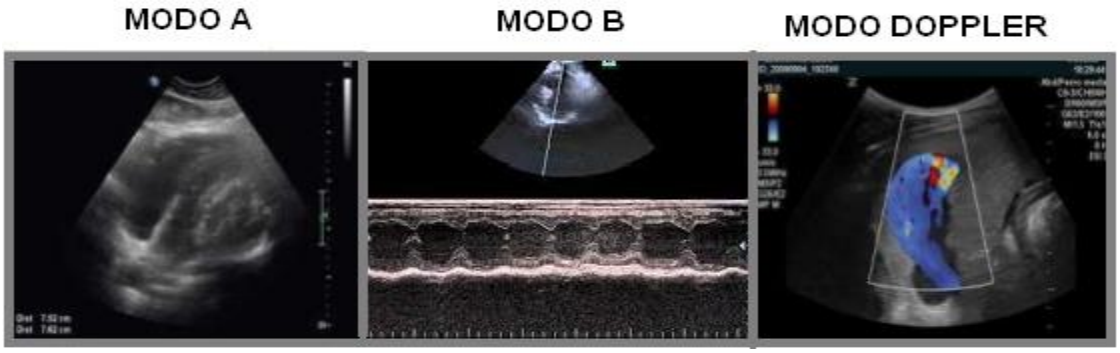


Imagen 5. Modos ecográficos. Tomado de: https://www.medison.ru/ultrasound/gal404.htm

- **Tomografía Computarizada (TC):** Es un haz de RX colimado que atraviesa al paciente, este haz atenuado que sale es medido y recogido por los detectores y estos valores se envían al ordenador. El ordenador analiza la señal que le llega del receptor, generando la reconstrucción de un corte anatómico. Esta se puede tomar en varios planos Axial (TAC) o Transversa (TTC). Agregado a esto, actualmente se conocen diversas técnicas como: la Tomografía Computarizada de reconstrucción (reconstruye en tres dimensiones 3D las estructuras anatómicas evaluadas), la Tomografía Axial de Alta Resolución (es similar a la tomografía computarizada simple, pero el nivel de los cortes es menor por lo cual se pueden observar un mayor número de imágenes y/o cortes mas específicos), la Tomografía Axial Digital (genera imágenes 100 veces con mayor claridad), el Body Scanner (el cual puede evaluar cualquier parte del cuerpo), y el TAC Helicoidal (por medio de un tomógrafo multidetector aprovecha el giro continuo de detectores y tubo productor de rayos X con el movimiento continuo de la mesa de estudio. El conjunto de todos estos movimientos hace que la resultante sea una espiral o hélice).(Ver imagen 6) (Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia, 2009).

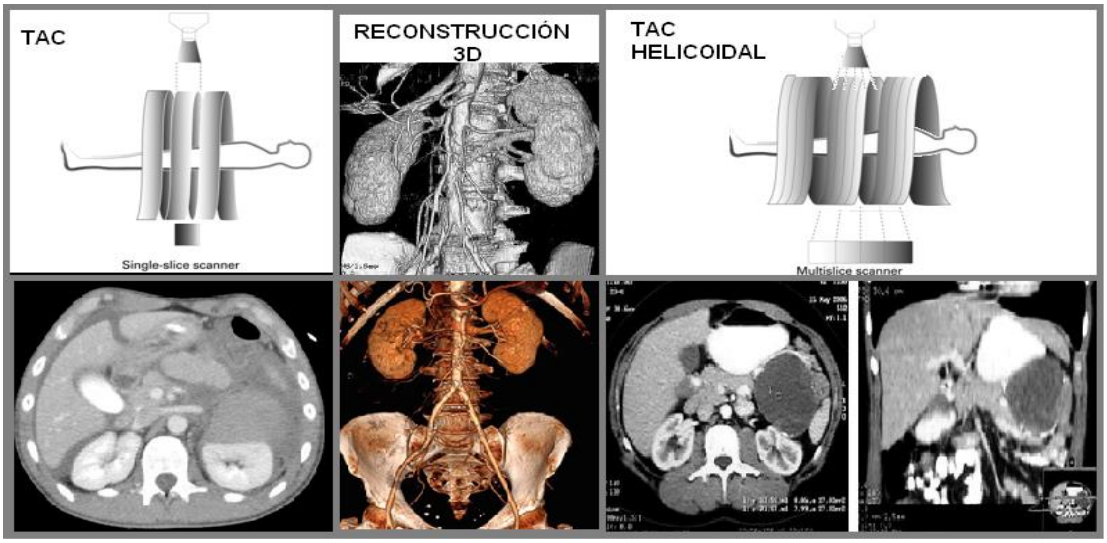


Imagen 6. Técnicas de Tomografía Axial Computarizada. Tomado de: https://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=angioct.

○ **Resonancia Magnética Nuclear:** Es una sofisticada técnica de obtención de imágenes médicas de alta calidad del interior del cuerpo humano basada en la emisión de ondas electromagnéticas de un resonador, y la absorción de estas ondas por las diferentes estructuras del cuerpo. En esta resonancia encontramos comúnmente 2 procesos T1 o Relajación de la imanación longitudinal (mide el tiempo que tardan los spines en reemitir la energía de radiofrecuencia absorbida), y T2 o de imanación transversal (genera una imagen desfasada), la diferencia en las señales de los distintos tejidos vendrá dada por los diferentes valores de T2 y de ahí el alto contraste en la imagen. Esta también se puede tomar en diferentes planos (axial, coronal y sagital) acorde a lo que se quiera evaluar. Este tipo de técnica también puede ayudar a tomar imágenes con contraste como en las artrorresonancias (resonancias articulares), resonancia abdominal contrastada, entre otros. (ver imagen 7). (ROSALES, 2008).

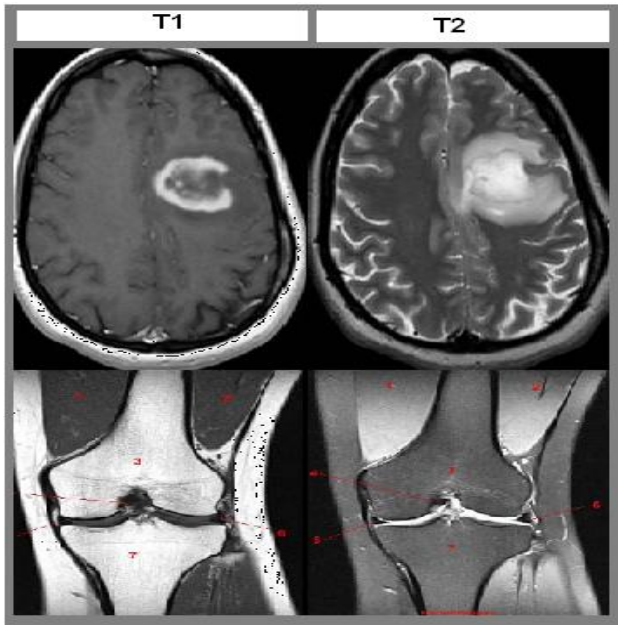


Imagen 7. Resonancia magnética cerebral y artroresonancia de rodilla T1 y T2. Tomado de: http://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-recomendaciones-utilizacion-e-interpretacion-los-S0213485310000095

- **Laboratorio Clínico:** Los Análisis Clínicos o Pruebas de Laboratorio consisten en el estudio de los componentes de muestras biológicas que se toman del cuerpo como, sangre, orina, heces, tejido, etc. y sus resultados son de valiosa utilidad para confirmar o descartar un diagnóstico médico, así como para monitorear el efecto de un tratamiento. Estos se pueden dividir en 3 grandes grupos: Físico-Químicos, Inmunológicos y Genéticos. (Saludemia, 2018).

○ **Análisis Físico-Químicos:** Mediante estas pruebas de laboratorio se valoran diferentes componentes celulares, químicos y o físico de determinada muestra medica. En estos podemos encontrar pruebas hematológicas (hemogramas, tiempos de coagulación, cofactor de ristocetina), urinarias (aminoácidos en orina, pruebas de función renal (creatinina), función hepática (AST, ALT, Albumina), entre otros. (Saludemia, 2018).

○ **Análisis Inmunológicos o inmunoanálisis:** Es el método más indicado para medir sustancias (analitos como hormonas, enzimas, agentes infecciosos, metabólicos, toxinas, medicamentos, estimaciones de antígenos y anticuerpos), que habitualmente están presentes

en nuestro organismo a concentraciones tan sumamente bajas que no se pueden medir con precisión mediante otros análisis más simples. Se utilizan diversas técnicas como: inmunoprecipitación (mide la cantidad de precipitado que se forma tras hacer reaccionar un anticuerpo con su respectivo antígeno), Inmunoanálisis de partículas (consiste en unir varios anticuerpos a una partícula que es capaz de unir muchas moléculas de antígeno simultáneamente), Inmunonefelometría (es un método para medir la concentración de antígenos. Los complejos que se forman de la unión antígeno-anticuerpo son demasiado pequeños, pero dispersan la luz que se hace pasar a través de ellos, y así se les puede medir mediante un aparato denominado nefelómetro), radioinmunoanálisis (se utilizan isótopos radiactivos para marcar tanto los antígenos como los anticuerpos, que luego se pueden medir por las radiaciones gamma que emiten), enzimoinmunoanálisis (también denominado ELISA, se utiliza una enzima como marcador de antígenos y anticuerpos), inmunofluorecencia (se utiliza como marcador de la sustancia a detectar y medir una sustancia fluorescente), y la quimioluminiscencia (se utiliza como marcador una sustancia quimioluminiscente, es decir, una sustancia que produce luz cuando es excitada por la energía química). (Saludemia, 2018).

- **Análisis genéticos:** es una prueba muy compleja que se realiza en un laboratorio especializado en el análisis del genoma (cromosomas y genes). Dicho estudio sirve para identificar la causa genética de una determinada enfermedad en un paciente. Generalmente este tipo de pruebas se realizan por medio de la Técnica de PCR (reacción en cadena de la polimerasa), el objetivo de la PCR es producir suficiente ADN de la región blanco para que pueda analizarse mediante electroforesis y otras técnicas. (Academia Khan, 2018).

5.1.1.2 Procedimientos Quirúrgicos

Son operaciones realizadas por un cirujano para solucionar cualquier trastorno o enfermedad que padezca el paciente. Entre estas se pueden encontrar 2 grupos: los procedimientos incruento (no es necesario abrir tejidos o músculos y no hay derramamiento de sangre, como en las endoscopias o reducciones cerradas de luxaciones), y procedimientos cruento (es aquella en la que es necesario abrir tejidos o músculos para realizar la cirugía, y hay un derramamiento de sangre como las cesáreas, laparotomías, laparoscopias, video cirugías, entre otros), adicionalmente se puede dividir por su método de visualización y herramienta de corte utilizada.

Por tipo de instrumentación utilizada:

- **Electrocirugía:** La electrocirugía consiste en usar corriente eléctrica de alta frecuencia para destruir las células. Se puede emplear contra algunos tipos de cáncer de piel y de boca.
- **Cirugía por radiofrecuencia:** consiste en la aplicación de ondas electromagnéticas de alta frecuencia sobre la piel que provoca el calentamiento controlado de las diferentes capas de la dermis, proporcionando una mayor elasticidad a los tejidos, reducción de las arrugas y flacidez epitelial. Existe un procedimiento denominado ablación por radiofrecuencia: En la ablación por radiofrecuencia (RFA), se envían ondas radiales de alta energía a través de una aguja para calentar y destruir las células cancerosas.
- **Cirugía láser:** en este procedimiento se utiliza un rayo potente y altamente enfocado de energía lumínica, puede usarse en vez del bisturí para cortar a través del tejido, para quemar y destruir (vaporizar) tumores o crecimientos pre-cancerosos y tratar los cánceres de cuello uterino, pene, vagina, vulva, pulmón, y piel. Tiene la ventaja de tener menos cortes y daños (son menos agresivas) que la cirugía convencional. También se usa en un tipo de cirugía llamada fotoablación o fotocoagulación para destruir los tejidos o sellar los tejidos o vasos sanguíneos. Este tipo de

cirugía se usa a menudo para aliviar los síntomas, como cuando los tumores grandes están bloqueando la tráquea o el esófago.

- **Criocirugía:** Este procedimiento utiliza nitrógeno líquido que se rocía, o que circula dentro de una sonda muy fría para congelar y destruir las células anormales. Esta técnica se usa a veces para tratar afecciones pre-cancerosas como las que afectan la piel, el cuello uterino y el pene. Se puede utilizar en conjunto con estudio por imagen (como una ecografía o una tomografía computarizada) para guiar la sonda hacia el tumor y observar el congelamiento de las células. Con esto se limita el daño a los tejidos sanos adyacentes.
- **Quimiocirugía:** es el nombre antiguo para la cirugía como esta y se refiere a ciertos medicamentos que se podrían aplicar al tejido antes de extirparlo. La cirugía de Mohs no incluye el uso de medicamentos quimioterapéuticos.

Por medio de vía de abordaje: En este campo se encuentran 2 grandes grupos la cirugía convencional (o abierta), y la cirugía mínimamente invasiva que incluye la cirugía guiadas por video (laparoscopia, toracoscopias, artroscopias, cirugía robótica entre otras), la cirugía por microscopio (de Mohs), y la cirugía estereotaxica.

- **Cirugía laparoscopica, toracoscopica y artroscopica:** en este procedimiento utiliza un laparoscopio, el cual es un tubo flexible, delgado y largo que se puede colocar a través de una pequeña incisión para observar dentro del cuerpo. A veces se usa para extraer fragmentos de tejido. En años recientes, los médicos han descubierto que al hacer orificios pequeños y al usar instrumentos especiales y largos, el laparoscopio se puede usar sin hacer un corte grande. Esto ayuda a reducir la pérdida de sangre durante la cirugía y el dolor posterior. También acorta la estadía en el hospital y permite una recuperación más rápida.
- **Cirugía robótica:** La cirugía robótica es un tipo de cirugía laparoscópica (o toracoscópica) en la que el médico se sienta frente a un panel de control y usa los brazos robóticos precisos para controlar el endoscopio y otros instrumentos especiales. Las ventajas de este tipo de cirugía son en gran parte las mismas de la cirugía laparoscópica o toracoscópica.
- **Cirugía de Mohs:** también se conoce como cirugía controlada mediante microscopio. Se usa para extirpar ciertos tipos de cáncer de piel al cortar las capas muy finas a la vez. Después de que se extirpa cada capa, el médico examina el tejido con un microscopio para saber si contiene células cancerosas.
- **Cirugía percutánea:** se realiza atravesando la piel mediante una aguja o un catéter, como puede ser una biopsia o una aspiración de líquido subcutáneo. La cirugía percutánea introduce instrumental quirúrgico a través de pequeñas incisiones en la piel. El término “percutáneo” también se refiere a las sustancias o medicamentos administrados a través de la piel. La técnica consiste en introducir un catéter por vía percutánea (a través de la piel) para implantar un stent o sustituir la válvula aórtica, en lugar de hacerlo con una intervención quirúrgica a corazón abierto.
- **Cirugía endovascular:** La terapéutica endovascular consiste en la realización de procedimientos y maniobras vasculares endoluminales por medio de catéteres que se introducen en la luz vascular (espacio entre las paredes del vaso) para recanalizar vasos estenosados (obstruidos) u obliterados, lejanos o distantes al punto de entrada, y también para la resolución de aneurismas en cualquier localización (principalmente aórticos), se utiliza en conjunto con un fluoroscopio para visualizar los catéteres y guías.
- **Cirugía estereotáxica:** consiste en colocarle al paciente el marco estereotáxico sujeto a la cabeza en los 4 puntos en los que se fija al cráneo. Sobre el marco se colocan unos paneles o localizadores que llevan unas marcas radiopacas y que aparecerán después en los estudios radiológicos. A continuación, se realiza el estudio radiológico más indicado para cada paciente (lo más habitual es el TAC). En la exploración radiológica se señala la lesión o el punto diana al que se quiere acceder y se visualizarán los marcadores situados en la guía que permiten calcular las coordenadas del punto en los tres ejes del espacio. Adicionalmente por medio de este método

también se pueden tomar biopsias estereotáxicas como en el caso de masas de mama específicas. (Ver imagen 8).

Imagen 8. Procedimientos quirúrgicos. Tomado de:
http://castillodelossantos.com/web/procedimientos/vesicula-biliar/

5.2 MARCO NORMATIVO

5.2.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994

5.2.1.1 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por no encontrarse expresamente incluidos en la Resolución 5261 de 1994

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un esquema de "*racionamiento explícito"* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, "*son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio*."[1]

De esta manera, la Resolución 5261 de 1994 al expedir el manual de actividades, intervenciones y procedimientos definió las coberturas del Plan Obligatorio de Salud que debían ser garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud (E.P.S.) a sus afiliados a través de la red de instituciones prestadores de salud con las que se tuviera convenio. (Resolución 5261, 1994)

Por tanto, los servicios de salud que hacen parte de este documento no se encontraban descritos de manera explícita dentro del MAPIPOS ni incluidos al interior del articulado de la Resolución 5261 de 1994 y en tal sentido, estas prestaciones de salud no podían ser reconocidas con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y aplicaba para ellas el mecanismo de recobro ante el FOSYGA, según como fuera establecido por la Resolución 2933 de 2006, posteriormente derogada por la Resolución 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.[2]

[1] República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3778 de 2013. *"Anexo Técnico. Concepto sobre Tecnologías cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud, para efectos del Saneamiento de Cuentas por Recobro. A. Principio de Integralidad. 1. Cobertura en salud explícita."* Pág. 5-6.

[2] República de Colombia. Ministerio de Protección Social. (Resolución 3099, 2008). *"Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios*

Para ilustrar esta situación con un ejemplo, se toma el procedimiento Colangiografía por Resonancia Nuclear Magnética (C.U.P.S. 88.3.4.34), que consiste en un procedimiento de apoyo diagnóstico no invasivo, sin morbilidad ni mortalidad asociada, para el diagnóstico de la coledocolitiasis, la cual corresponde a la presencia de cálculos biliares en el conducto Colédoco y/o en el conducto hepático común; mediante el uso de la Resonancia Magnética Nuclear, a través de la cual se puede evaluar con una excelente definición anatómica la vía biliar, se pueden realizar cortes finos en múltiples planos y sin el uso de radiación ionizante ni medio de contraste yodado. (Enrique Norero, 2008) (Rodrigo Parra R., 2002) (Pablo Cantileno, 2014) Este procedimiento no se encontraba incluido de manera explícita dentro del Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS y por tanto no hacía parte de las coberturas del Plan de Beneficios.

Por otro lado, el principal método de diagnóstico preoperatorio y terapéutico de coledocolitiasis había sido la colangiopancreatografía retrograda endoscópica (CPRE), *"gold estándar"*, pero este un método invasivo[3-4], en el que se introduce un endoscopio por la vía oral hasta llegar a la primera porción del intestino (duodeno). Una vez ubicado allí el endoscopio, se pasa a través de un catéter el medio de contraste en los conductos pancreáticos o biliares y se toman las radiografías para estudiar los conductos del páncreas y el hígado; y también se convierte en una prueba terapéutica, al realizar una esfinterotomía y posterior, extracción endoscópica de los cálculos. (I. Consuelo Quintanilla L., COLEDOCOLITIASIS, 2009) Este procedimiento diagnóstico y terapéutico se encuentra descrito de manera explícita dentro del MAPIPOS (Resolución 5261 de 1994) de la siguiente manera: *"21324 Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal)"*, siendo entonces cobertura del POS y reconocido con cargo a los recursos de la UPC.

En consecuencia, el procedimiento Colangiografía por Resonancia Nuclear Magnética con C.U.P.S. 88.3.4.34 (Resolución 1896, 2001)[5], al no encontrarse debidamente listado en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud no hacía parte de las coberturas del Plan de Beneficios y por ende, debía ser reconocido mediante el mecanismo del recobro; a diferencia del procedimiento, Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal) (21324), que como se mencionó anteriormente, se encontraba descrito de manera explícita en el MAPIPOS y por esto era cobertura del POS.

Otro ejemplo de no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación es el servicio ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, debido a que en la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud no se encontraba listado de manera explícita, así como tampoco se encontraba al interior de su articulado.

Este es un procedimiento de apoyo diagnostico que consiste en visualizar el corazón con técnicas de ultrasonido mientras está siendo exigido por el esfuerzo que genera el ejercicio (el paciente camina sobre una banda sin fin), o por un medicamento (las sustancias más comúnmente utilizadas son la Dobutamina, el dipiridamol y de manera más reciente, la arbutamina) que tiene

médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS autorizados por Comité Técnico Científico y por fallos de tutela". P. 21.

[3] Enrique Norero, Blanca Norero, Alvaro Huete, et al. Rendimiento de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de coledocolitiasis. Santiago de Chile. 2008. P 600.

[4] I. Consuelo Quintanilla L., Humberto Flisfisch F. COLEDOCOLITIASIS. Revista Medicina y Humanidades. 2009. Vol. 1 No. 3. P. 165.

[5] República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 1896 de 2001. 19, Noviembre, 2001. Por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 02333 del 11 de septiembre de 2000. P 513.

efectos vasodilatadores, aumenta la frecuencia cardiaca (incrementa las pulsaciones) y el aumento de la fuerza de contracción, entre otros efectos. (Edgardo Becka, 2002).

Estos efectos se reflejan sobre el corazón, su dinámica, el movimiento de sus estructuras y la variación en los flujos sanguíneos, que se dan entre sus diferentes cámaras desde y hacia los vasos sanguíneos que con él se relacionan (venas y arterias pulmonares, arteria aorta); todo esto monitoreado durante la prueba. Identificando de esta manera alteraciones o variaciones que sugieran anormalidades o disfunciones secundarias a isquemias y otras durante el esfuerzo, no observables en un Ecocardiograma Convencional. (Dagianti A, 1995).

El Plan Obligatorio de Salud, definido durante la vigencia de la Resolución 5261 solo brindó cobertura a los siguientes apoyos diagnósticos:

"ARTICULO 80. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Cardiología y Hemodinamia, los siguientes :
25106 Ecocardiograma modo M
25107 Ecocardiograma modo M y bidimensional
25108 Ecocardiograma modo M,bidimensional y doppler
25109 Ecocardiograma modo M, bidimensional y doppler color. (…)"

Estas pruebas corresponden a:

- Ecocardiografía en modo M: Produce una imagen que es similar a un trazado, más que una verdadera imagen de las estructuras del corazón. Es útil para medir las estructuras del corazón, como las cavidades de bombeo, el tamaño del corazón y el espesor de las paredes.
- Ecocardiografía 2-D (bidimensional): Se utiliza para visualizar las estructuras reales del corazón y su movimiento.
- Ecocardiografía Doppler: Se utiliza para medir y evaluar el flujo de sangre a través de las cavidades y las válvulas del corazón. La cantidad de sangre que se bombea en cada latido indica el funcionamiento del corazón.
- Doppler en color: En este estudio los diferentes colores son utilizados para indicar las distintas direcciones del flujo sanguíneo. Esto simplifica la interpretación de la técnica Doppler. (The StayWell Company, 2013).

De acuerdo con lo anterior, las pruebas incluidas en el POS para esta vigencia no incluían de manera explícita la prueba con esfuerzo o con estimulación farmacológica. Lo cual sería ratificado posteriormente por la Comisión de Regulación en Salud (CRES), como Ente competente para definir y actualizar el POS, en el año 2012.

5.2.1.2 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por corresponder a las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud

La Resolución 5261 de 1994 con el objetivo de *"poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993"*[6], estableció exclusiones y

[6] República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 5261. 5 de Agosto de 1994. "*ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, incluyendo los que se describen a continuación: (…)"* Pág. 5.

limitación al Plan Obligatorio de Salud correspondientes a todos aquellos servicios en salud definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS), de la siguiente manera: *"**ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.** En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán **todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud**, incluyendo los que se describen a continuación:*

a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.

b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

*C. **Tratamientos para la infertilidad**.*

d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.

e. Tratamientos o curas de reposo o del sueno.

f. Medias elásticas de soporte, corsés, fajas, plantillas, zapatos ortopédicos, sillas de ruedas, lentes de contacto. Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en los adultos y en los niños una vez cada año, siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual.

g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.

h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

*i. **Trasplante de órganos**. No se excluyen aquellos como el trasplante renal, de medula ósea, de córnea y el de corazón, con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención.*

*J. **Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada.** No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.*

*k. **Tratamiento para varices con fines estéticos**.*

*i. **Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal , o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.** Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención.*

*j. **Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación**, distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas.*

*k. **Prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal** en la atención odontológica.*

*i. **Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual**."* (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Con base en lo anterior, si alguno de los servicios de salud del tipo actividades, procedimientos e intervenciones no incluidas dentro del Manual del POS, es decir servicios No POS, pertenecía o se encontraba de manera expresa mencionada dentro del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, estos no podían ser autorizados con cargo a los recursos de la

UPC y debían ser evaluados, aprobados o desaprobados por el Comité Técnico Científico, de acuerdo a los Artículos 6° y 7° de la Resolución 3099 de 2008. (Resolución 3099, 2008).

Un ejemplo de esto, se presenta con el procedimiento con CUPS 94.0.1.00 Administración [Aplicación] de Prueba de Inteligencia (Cualquier Tipo), registrado en la Resolución 1896 de 2001, de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, no incluido de manera explícita en el manual de procedimientos del POS o al interior del articulado de la Resolución 5261 de 1994, que correspondería a una exclusión y limitación del Plan Obligatorio del Salud por la causal de no haber sido expresamente considerado en el MAPIPOS por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, según lo indicado en el literal i, del Artículo 18 de la misma Resolución. Este procedimiento consiste en la aplicación de pruebas o test de inteligencia a los pacientes, estas pruebas en general corresponden a la escala diseñada por David Wechsler (psicólogo estadounidense) y que recibió el nombre de Wechsler-Bellevue Intelligence Scale (WAIS) o a sus modificaciones como la WAIS-R, la cual surgió como modificación a la original buscando disminuir algunos sesgos sociales y raciales. (Ricardo Rosas, 2014) Con estas escalas se pretende evaluar la inteligencia global. La cual, de acuerdo con los modelos explicativos, entre ellos: el modelo teórico CHC (Cattell-Horn-Carroll), propone una estructura jerárquica: Stratum I, en la que se disponen las capacidades mentales, compuesta por una serie amplia de aptitudes específicas de nivel inferior o de primer orden, como la velocidad para acceder a la palabras, el reconocimiento de patrones, la manipulación de imágenes o la capacidad para recordar un conjunto específico de palabras, letras o números. El Stratum II, conformado por un grupo de aptitudes de nivel intermedio o de segundo orden, que explicarían las relaciones entre los factores del primer nivel, como el conocimiento, el razonamiento viso-espacial, la velocidad de procesamiento o la capacidad para razonar; y el Stratum III, que corresponde a una aptitud de nivel superior o de tercer orden, asociada al factor general o factor g, como capacidad intelectual más general y básica a todas las funciones cognitivas. (Aristides I. Ferreira, 2012).

Con los resultados de estas pruebas se puede establecer un diagnóstico del nivel de habilidades cognitivas o de funcionamiento neuropsicológico: Diagnóstico de altas capacidades; Diagnóstico de retraso mental leve o moderado; Diagnóstico de Trastornos de aprendizaje; Disfunciones neuropsicológicas y alteraciones atencionales, como el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). (CADAH, 2005).

Por su parte, el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS, a través del Artículo 88, estableció como coberturas en psiquiatría y psicología, lo siguiente:

"ARTICULO 88. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos en Psiquiatría y Psicología, los siguientes :
35101 Valoración por Psiquiatría
35102 Valoración por Psicólogo
35103 Psicoterapia individual por Psiquíatria, sesión
35104 Psicoterapia individual por Psicólogo, sesión
35105 Psicoterapia de grupo por Psiquiatría, sesión
35106 Psicoterapia de grupo por Psicólogo, sesión."

Para terminar, se puede observar como en este caso el procedimiento Administración [Aplicación] de Prueba de Inteligencia (Cualquier Tipo), además de no encontrarse expresamente incluido dentro de las coberturas del POS, hacía parte también de las exclusiones y limitaciones del mismo al no haber sido incluido en el MAPIPOS por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Por esta razón, estos servicios de salud no podían ser cubiertos por el Sistema de Salud con cargo a los recursos de la UPC, sino reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

5.2.2 ACUERDO 008 DE 2009

Los procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico a los que hace referencia el presente concepto eran NO POS, es decir no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) para la vigencia del Acuerdo 008 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) del 29 de diciembre de 2009, debido a que, para la fecha de su prestación, no se encontraban expresamente incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, así como tampoco en su articulado o se encontraban expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

5.2.2.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS.

Este fundamento normativo fue reiterado en normas posteriores por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamento el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes, aclarando que son coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estén descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indica en el anexo técnico la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
1. Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto). (RESOLUCIÓN 3778 DE 2013).

Por lo tanto, quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

El Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES), determinó durante su vigencia la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, según estableció en el Título I Disposiciones Generales, así:

"Capítulo I Objeto, nomenclatura ámbito y campo de aplicación Artículo 1°. Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen." (Negrilla y subraya por fuera del texto) (Acuerdo 008 de 2009).

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud (POS) debían ser cubiertos por las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 **por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.**

En este contexto, en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 se definió que serían cobertura del Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo únicamente las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2, según indica:

*"**Artículo 45. Acciones para la recuperación de la salud.** En el POSC: para el diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación funcional de todas y cualquiera de las afecciones, traumas o condiciones clínicas de los afiliados de cualquier edad, **el POS CONTRIBUTIVO cubre las actividades, procedimientos e intervenciones contenidas en el Anexo Nro. 2 que hace parte integral del presente acuerdo**." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 008 de 2009).

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el capítulo II:

"Artículo 8 GLOSARIO. (…)
15. Guía de atención integral: (…) Para efectos del presente acuerdo el referente de inclusión en el POS o POS-S según el caso, no lo causa la guía de atención, ni los protocolos hospitalarios, de manera automática, sino la inclusión explícita de los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que integran la guía o protocolo respectivo y su adopción explícita de la misma por parte de la CRES. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto) (Acuerdo Número 008, 2009).

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, el presente Acuerdo en su Artículo 6° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su

objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

"ARTÍCULO 6. NOMENCLATURA. Adóptese la codificación y nomenclatura de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS- como el único referente para expresar el contenido del POS en relación con las actividades, procedimientos e intervenciones. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto) (Acuerdo Número 008, 2009).

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 008 de 2009.

Este es el caso de las pruebas con códigos C.U.P.S. 94.0.1.00 ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) SOD y 94.0.7.00 ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD, que no se encuentran listados explícitamente en el Anexo 02 del Acuerdo 008 de 2009.
Técnicamente, estas pruebas corresponden a métodos diagnósticos que estudian el funcionamiento cerebral desde lo intelectual y brindan información no provista por otros métodos de estudio que permite explorar integralmente el funcionamiento cognitivo de un individuo. Se utilizan diversos cuestionarios estandarizados con el fin de conocer en detalle el funcionamiento de las siguientes áreas: memoria, funciones visuoespaciales, atención, orientación, cálculo, lenguaje y funciones ejecutivas. Un neuropsicólogo entrenado administra las pruebas. (American Academy of Neurology, 2001).

Es así que las pruebas diagnósticas con C.U.P.S. 94.0.1.00 y 94.0.7.00 no se encuentran incluidas en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 008 de 2009, y de acuerdo a su desarrollo técnico no es adecuado homologarlas a otras pruebas; por lo tanto, se concluye que son NO POS y se consideran objeto de recobro.

Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social ratifica el atributo NO POS de estas pruebas en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 37) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

		TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
PROCEDIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS	1	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD	Administración (aplicación) de prueba neuropsicológica (cualquier tipo)	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 37. Criterio de Auditoria. Fuente: Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Otro ejemplo de no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación es el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, debido a que el Acuerdo 008 del 2009 de la Comisión de Regulación en Salud no lo contempla en su Anexo, así como tampoco en su articulado.

Este es un procedimiento de apoyo diagnostico que consiste en visualizar el corazón con técnicas de ultrasonido mientras está siendo exigido por el esfuerzo que genera el ejercicio (el paciente camina sobre una banda sin fin) o por un medicamento (Dobutamina o dipiridamol), no involucra exposición a la radiación. Con esta prueba se busca el aumento de la frecuencia cardiaca (incrementar las pulsaciones) y el aumento de la fuerza de contracción (entre otros efectos), que se reflejan sobre el corazón, su dinámica, el movimiento de sus estructuras, variación en los flujos sanguíneos que se dan entre sus diferentes cámaras desde y hacia los vasos sanguíneos que con él se relacionan (venas y arterias pulmonares, arteria aorta), todo esto monitoreado durante la prueba; identificando de esta manera alteraciones o variaciones que sugieran anormalidades o disfunciones secundarias a isquemias y otras durante el esfuerzo, no observables en un Ecocardiograma Convencional. (Dagianti A, Penco M Agati L et al , 1995).

En el Plan Obligatorio de Salud, definido durante la vigencia del Acuerdo 008 solo se encuentran descritos en el Anexo 2, los siguientes apoyos diagnósticos relacionados (véase Imagen 38):

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009

ANEXO 2

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS CON CODIFICACIÓN CUPS

4165	881231	ECOCARDIOGRAMA MODO M	2
4166	881232	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	2
4167	881233	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER	2
4168	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	2
4169	881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	3

IMAGEN 38 Listado de Procedimientos con Codificación CUPS. Fuente: ANEXO 2. Acuerdo 008 de diciembre 29 de 2009. Comisión de Regulación en Salud.

Como se evidencia, el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA no se encuentra incluido en los listados del Anexo 2.

Ahora bien, se hace necesario destacar que la Comisión de Regulación en Salud- CRES, fue creada por la ley 1122 de 2007, como el organismo competente para definir y modificar el POS, así:

"LEY 1122 DE 2007 (…)
Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, indica:
(…) Artículo 3°. Comisión de Regulación en Salud: Creación y naturaleza. Créase la Comisión de Regulación en Salud (CRES) como unidad administrativa especial, con personería jurídica, autonomía administrativa, técnica y patrimonial, adscrita al Ministerio de la Protección Social. (…)"
Y define en su artículo 7:
"(…) Artículo 7°. Funciones. La Comisión de Regulación en Salud ejercerá las siguientes funciones:

Definir y modificar los Planes Obligatorios de Salud (POS) que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) garantizarán a los afiliados según las normas de los Regímenes Contributivo y Subsidiado (…)". (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Luego de precisar las funciones de la CRES, es importante señalar que esta unidad administrativa se pronunció de forma explícita indicando que el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA es No POS, esto a través del concepto CRES-20122000006211 emitido en fecha 02 de Febrero de 2012 por parte de la Comisionada Experta Vocera Dra. Esperanza Giraldo Muñoz donde refiere: "(…) ***Así las cosas el ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, identificado en la Resolución 1896 de 2011- CUPS con el código 881236, no se encuentra incluido en el POS (***…)"; documento que hace parte integral de este concepto.

Todo lo expuesto anteriormente la explicación técnica y la claridad normativa, no pueden ser desconocidas con pronunciamientos como el emitido por el Ministerio de Salud mediante la Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014, que legislando en forma retroactiva le otorgó un carácter de inclusión en el POS; pues estaría en contravía con lo ya enunciado (véase Imagen 39):

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
88	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	Ecocardiograma de estrés con prueba de esfuerzo o prueba farmacológica	POS	POS	POS

Imagen 39. Ecocardiograma de stress con prueba de esfuerzo. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Siendo así que el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA no se encontraba incluido en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación, en vigencia del Acuerdo 008 del 2009 de la Comisión de Regulación en Salud, debido a que no lo contempla en el Anexo 2, ni en su articulado.

Un último ejemplo de procedimiento considerado NO POS por no encontrarse incluido explícitamente en el Anexo lo constituye la TERAPIA ANTIANGIOGENICA CON MACUGEN (LUCENTIS) que técnicamente consiste en la aplicación de un agente químico o biológico que inhibe o reduce la formación de nuevos vasos sanguíneos a partir de vasos preexistentes (angiogénesis), usado en el tratamiento de enfermedades oculares producidas por un aumento de la vascularización de la retina que reduce la visión, como la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE). (Kvanta A. , 2006).
Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código que permita ubicar este procedimiento dentro del Plan de Beneficios;

adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por consiguiente, este procedimiento no se encuentra explícito en el Anexo No. 2 del Acuerdo 008 de 2009, por lo tanto, no sería parte de la cobertura POS y constituiría objeto de recobro.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 40) del 08 de abril de 2014, donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
13	TERAPIA ANTIANGIOGÉNICA CON LUCENTIS-APLICACIÓN INTRAVITREA	Aplicación intravitrea con Lucentis Terapia Antiangiogénica con Lucentis- aplicación intravitrea	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 40. Terapia Antiangiogénica con Lucentis. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Todo lo anterior permite concluir que los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos prestados en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 que no se encontraran expresamente incluidos en su Anexo Técnico No. 02 son NO POS y su financiamiento estaría a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

5.2.2.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que el Acuerdo 008 de 2009 determinó como exclusiones explicitas de los Planes Obligatorios de Salud, y para este fin estableció unos principios, así:

"CAPITULO III
***Artículo 10.** Principios para las exclusiones. Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes:*
*Elementos, medicamentos y en **general** **servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo.***
*Actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos y tecnología en salud **considerados como cosméticos, estéticos, suntuarios o de embellecimiento, y las necesarias para atención de sus complicaciones,** salvo la atención inicial de urgencia.*

Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios en general que sean ***de carácter experimental****, o para las cuales no existe evidencia científica de costo-efectividad o no hayan sido reconocidos por las asociaciones médico-científicas a nivel mundial o nacional.*
Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios de ***tipo curativo para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación****. En estos casos deberá brindarse terapia paliativa para el dolor, la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento y soporte sicológico cuando el médico lo estime necesario, siempre y cuando estén descritos en el presente acuerdo.*
Actividades, procedimientos e intervenciones ***de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral****, con excepción de los necesarios para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas, siempre y cuando se acredite la efectividad de su evidencia clínica.*
Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos y tecnología en salud no incluidas expresamente en el presente Acuerdo. *Así mismo, cuando operen listados para otros insumos como prótesis, ortesis, aparatos y aditamentos ortopédicos para una función biológica, no harán parte de los planes de beneficios de cualquiera de los dos regímenes los no incluidos en el listado respectivo, salvo expresión concreta en contrario.*
Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud*. (Subrayado y negrilla fuera del texto)* (Acuerdo 008 de 2009).

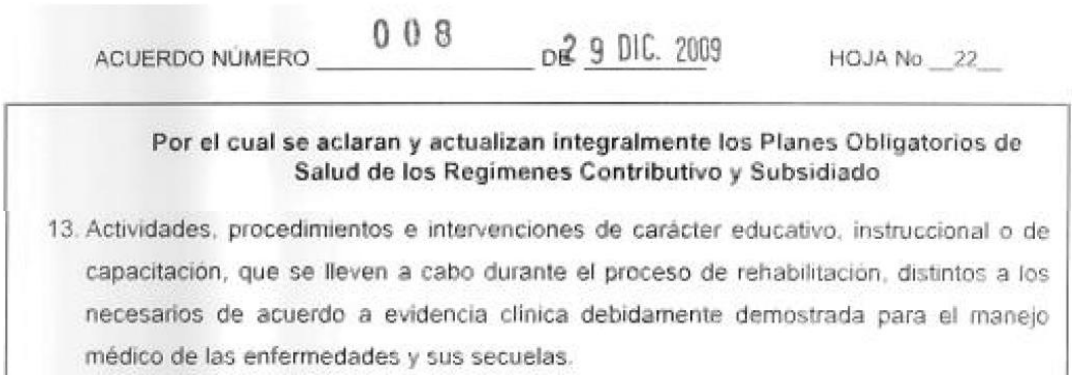
En correspondencia, a estos principios la norma definió en su Artículo 54 las actividades, procedimientos e intervenciones que harían parte de las exclusiones y limitaciones expresas del Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo para su vigencia, siendo así servicios a cargo del estado por los que procede recobro:

"(…) ***ARTÍCULO 54. EXCLUSIONES EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.*** *El POS-C tiene las siguientes exclusiones y limitaciones, acorde con lo estipulado en el artículo 000, del presente acuerdo:*
Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.
Tratamientos nutricionales con fines estéticos
Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
Medias elásticas de soporte: corsés y/o fajas, sillas de ruedas- plantillas y zapatos ortopédicos; vendajes acrílicos; lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros y/o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos implantes, o prótesis necesarias para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.
Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente.
Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad
Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
Tratamiento con psicoterapia individual psicoanálisis o psicoterapia prolongada No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la tase critica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial, tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.
Tratamientos de periodoncia. ortodoncia, Implantologia, prótesis y blanqueamiento dental en la atención odontológica.
Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares y cutáneas.

Actividades procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, y \a disfuncionalidad o terapia de mantenimiento Todas las actividades, procedimientos e intervenciones deben estar contemplados en el presente Acuerdo.
Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.
Pañales para niños y adultos
Toallas higiénicas.
Bolsas de colostomía.
Artículos cosméticos.
Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma
Líquidos para lentes de contacto
Tratamientos capilares.
Champús de cualquier tipo
Jabones.
Cremas hidratantes
Cremas anti solares o para las manchas en la piel
Medicamentos o drogas para la memoria.
Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil
Medicamentos anorexigenos
Edulcorantes o sustitutos de la sal
Enjuagues bucales y cremas dentales
Cepillo y seda dental
La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia y protección social tipo ancianato. hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida.
El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el POS.
Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las actividades procedimientos e intervenciones descritas en el presente Acuerdo." (Acuerdo 008 de 2009).

Un ejemplo de procedimiento de apoyo diagnóstico y terapéutico con atributo no POS por ser parte de las exclusiones explicitas del Plan Obligatorio de Salud en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 lo constituye la SESION DE REHABILITACION VISUAL PARA PERSONAS CON BAJA VISION. Técnicamente, son actividades de carácter educativo dirigidas a personas con baja visión. Incluye unas actividades de estimulación visual y otras de tipo instruccional para entrenamiento visual. (Centro de Rehabilitación Visual Integral., 2016) En este proceso se involucra y orienta a la familia cuando se requiere para garantizar un trabajo coordinado y de apoyo a cada una de las actividades desarrolladas con el usuario. Adicionalmente, se realizan capacitaciones a las entidades educativas, de salud y empresas, orientándolas en la implementación de ayudas ópticas, no ópticas y electrónicas formuladas para facilitar la inclusión social de las personas con baja visión.
Dentro de los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud, se encuentra el principio que indica que están excluidas de la cobertura con cargo a la UPC todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral. Tal como

se evidencia en el Artículo 54 exclusiones en el régimen contributivo, numeral 13 (véase Imagen 41):



ACUERDO NÚMERO 008 DE 29 DIC. 2009 HOJA No 22

Por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado

13. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

IMAGEN 41. Artículo 54. Exclusiones en el régimen contributivo, numeral 13. Fuente Acuerdo 008 de 2009. Comisión de Regulación en Salud.

5.2.3 ACUERDO 029 DE 2011

Los procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico a los que hace referencia el presente concepto no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) para la vigencia del Acuerdo 029 del 28 de diciembre de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, y por ende, su financiamiento estaría a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA); lo anterior se sustenta en dos causales, la primera es que para la fecha de su prestación, no se encontraban expresamente incluidos en el Anexo Técnico No. 02 “Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud” del Acuerdo 029 de 2011, así como tampoco en su articulado; y la segunda causal es que estos procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico se encontraban excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

5.2.3.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 029 de 2011, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY 100 DE 1993).

Este fundamento normativo fue reiterado en normas posteriores por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamento el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes, aclarando que son coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estén descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indica en el anexo técnico la Resolución 3778 de 2013:

“ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

1. Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, ***mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (Resolucón 3778, 2013).

Quedaría establecido entonces, que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

Mediante el Acuerdo 028 de 2011 la Comisión de Regulación en Salud definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Y con el fin de facilitar la labor de interpretación normativa por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, consideró pertinente la expedición integral de un nuevo cuerpo normativo denominado Acuerdo 029 de 2011, (CRES C. d., 2011) que sustituyó en su integridad el Acuerdo 028 de 2011 y sus anexos 01, 02 y 03, así:

*"**COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD***
***A C U E R D O N Ú M E R O 0 2 9 D E 2 0 1 1** (…)*
TITULO I (…)
***ARTÍCULO 1. OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN. El presente Acuerdo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado**, que deberá ser aplicado por las entidades promotoras de salud y los prestadores de servicios de salud a los afiliados**. El Plan Obligatorio de Salud se constituye en un instrumento para el goce efectivo del derecho a la salud y la atención en la prestación de las tecnologías en salud que cada una de estas entidades garantizará a través de su red de prestadores**, a los afiliados dentro del territorio nacional y en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente." (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (Acuerdo 029 de 2011).

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud debían ser cubiertos por las EPS y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 **por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.**

Este Plan Obligatorio de Salud (POS) contenía tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 80 del Acuerdo 029 de 2011:

*"**Artículo 80. ANEXOS**. Los Listados de Principios Activos y Medicamentos, Procedimientos y Servicios, que están contenidos en los Anexos 01, 02 y 03, respectivamente, hacen parte integral del presente Acuerdo y su aplicación tiene carácter obligatorio."* (Acuerdo 008 de 2009).

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 9:

*"**Artículo 9. REFERENTES DE INCLUSIÓN.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica -GPC-, ni los protocolos hospitalarios, sino **la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud**, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029 de 2011).

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, el presente Acuerdo en su Artículo 3° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

*"**Artículo 3. NOMENCLATURA.** Para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir el objeto del presente Acuerdo, se toman como referencia las siguientes clasificaciones y codificaciones, sin que las mismas se constituyan en coberturas dentro del Plan Obligatorio de Salud:*
*1. **Procedimientos: la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS** de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 1896 de 2001 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Para los procedimientos no incluidos en esta norma, la Comisión de Regulación en Salud hará la solicitud de clasificación correspondiente a la entidad o instancia competente, sin perjuicio de su inclusión en el Plan Obligatorio de Salud en el momento que la Comisión lo considere pertinente." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029 de 2011).

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 "*Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud"* del Acuerdo 029 de 2011. Como ejemplo, se encuentra el procedimiento con código C.U.P.S. **40.5.5.00 ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +,** que consiste en una linfadenectomía retroperitoneal cuya vía de abordaje es abierta. Y es un procedimiento incluido en el Plan de Beneficios en vigencia del Acuerdo 029 de 2011, así:

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
405500	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD	3	

IMAGEN 42. Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud. Fuente: Anexo 02. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Sin embargo, es importante indicar que el rápido desarrollo de la cirugía laparoscópica como vía de abordaje ha constituido una revolución en la cirugía. La mejora en los medios de imagen, en el material endoscópico y en la habilidad quirúrgica endoscópica han permitido el establecimiento de este tipo de abordaje quirúrgico para procedimientos cada vez más complejos como en el caso de la linfadenectomía retroperitoneal. (Albers P, 2008).

Es así, que, si el médico tratante solicita el procedimiento **ESCISION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA,** al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para este procedimiento. Por lo tanto, este procedimiento quirúrgico con abordaje por vía laparoscópica no se encuentra incluido en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 029 de 2011 y no está cubierto en el Plan de Beneficios.

Incluso el Ministerio de Salud y Protección Social ratificó la no inclusión de este procedimiento por vía de abordaje laparoscópica en vigencia del Acuerdo 029 de 201, en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 43) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGÍA EN SALUD	TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
93	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA	Escisión radical de ganglio linfático retroperitoneal por laparoscopia	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 43. Escisión radical de ganglios linfáticos retroperitoneales por laparoscopia. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con respecto a las pruebas diagnósticas no incluidas en el Anexo 2 del Acuerdo 029 de 2011, un ejemplo, lo constituye la detección del **ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS**, que es una prueba de Inmunología Infecciosa para determinar el antígeno galactomanano que es un

polisacárido de la pared del Aspergillus, considerado un marcador de diseminación hematógena del hongo utilizado en pacientes neutropénicos, para establecer la sospecha de Aspergilosis Pulmonar Invasiva (API) antes de la aparición de la sintomatología. La detección del antígeno galactomanano del Aspergillus en suero, confirma el diagnóstico de API con alta especificidad y sensibilidad del 94%. (LIN SJ & SM., 2001) (MAERTENS J, 2001).

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para esta prueba; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por lo tanto, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 029 de 2011 y no está cubierta en el Plan de Beneficios.

El atributo No POS de la prueba **ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS** fue ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 44) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
35	ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS	Antigeno para aspergillus galactomann Aspergulius galactoman antigeno Galactomanan por pcr Galactomanano	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 44. Antígeno de Galactomano de Aspergillus. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

5.2.3.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que el Acuerdo 029 de 2011 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. (Acuerdo 029 de 2011).
El Acuerdo 029 de 2011 definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

*"**Artículo 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES.** Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*
1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.
2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.
3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.
7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud."

Y puntualizó las exclusiones específicas que no serían financiadas con la UPC, así:

*"**Artículo 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.** Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*
1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
5. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.
6. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.
7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
8. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
9. Tratamiento con psicoanálisis.
10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
12. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.
13. Tecnologías en salud de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintas a los necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.
14. Pañales para niños y adultos.
15. Toallas higiénicas.
16. Artículos cosméticos.

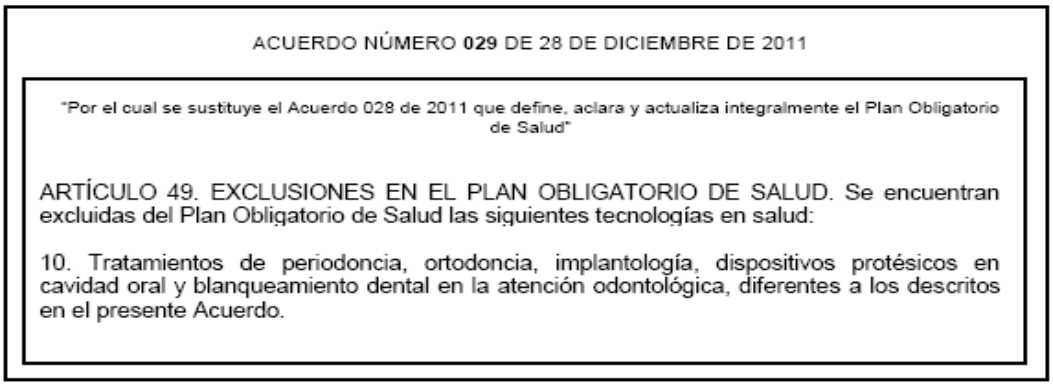
17. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.
18. Líquidos para lentes de contacto.
19. Tratamientos capilares.
20. Champús de cualquier tipo.
21. Jabones.
22. Cremas hidratantes.
23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
24. Medicamentos o drogas para la memoria.
25. Medicamentos para la disfunción eréctil.
26. Medicamentos anorexígenos.
27. Edulcorantes o sustitutos de la sal.
28. Enjuagues bucales y cremas dentales.
29. Cepillo y seda dental.
30. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.
31. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.
32. Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.
33. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.
34. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor."

Un ejemplo de procedimiento de apoyo diagnóstico y terapéutico con atributo no POS por ser parte de las exclusiones específicas del Plan Obligatorio de Salud en vigencia del Acuerdo 029 de 2011 lo constituye el procedimiento de periodoncia con código C.UP.S 24.0.2.00 **DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +.** Técnicamente, es un procedimiento clínico que realiza un odontólogo general o periodoncista para remover las agregaciones bacterianas que se encuentran por completo dentro del surco gingival o bolsas periodontales, estas últimas se componen de bacterias ordenadas en capas o zonas de placa unidas o adheridas a la superficie dental y otras en la interfase del tejido, algunas más se adhieren al revestimiento epitelial de la bolsa, así que resisten la remoción con el flujo del líquido gingival; este procedimiento es útil para disminuir la presencia de enfermedades como gingivitis y periodontitis. Este tipo de limpieza controla el crecimiento de bacterias nocivas, y permite a las encías volver a fijarse firmemente a los dientes. En este procedimiento se abarcan regiones más profundas que en una limpieza habitual. Para realizar el detartraje se utilizan instrumentos ultrasónicos que usan vibraciones (0.006 y 0,1mm) de alta frecuencia para fracturar y desalojar los depósitos de los dientes, las cuales varían entre 25.000 y 45.000 ciclos por segundo. (HERAZO & AGUDELO, 1997).

Según indica la NORMA TECNICA PARA LA ATENCION PREVENTIVA EN SALUD BUCAL (ACUERDO NUMERO 117 DE 1999) que hace parte de la Resolución 412 de 2000, por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública; dentro de la cobertura del POS se encuentra el procedimiento con código

C.U.P.S **99.7.3.01 DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (CONTROL MECANICO DE PLACA)** que difiere técnicamente del procedimiento No POS con código C.U.PS **24.0.2.00 DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +,** debido a que el primero puede ser realizado por un auxiliar de higiene oral removiendo y eliminando en forma mecánica la placa bacteriana y los cálculos supragingivales, mientras que el segundo procedimiento es realizado por odontólogo general o periodoncista y se remueve a través de instrumentos ultrasónicos las agregaciones bacterianas que se encuentran por completo dentro del surco gingival o bolsas periodontales, es decir, que se encuentran más profundas en el área subgingival.

Por tanto, el procedimiento con código C.U.P.**S 24.0.2.00 DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +** es un procedimiento de periodoncia que además de no estar incluido en el Anexo 02 se constituye en una exclusión del Acuerdo 029 de 2011, tal como se evidencia en el Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10 (véase Imagen 45):



ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:

10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

IMAGEN 45. Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10. Fuente: Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

5.2.4 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013

Además, durante la revisión de la Resolución 5521 de 2013 se abordarán dos criterios importantes respecto a la no inclusión en el POS de los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos nombrados en el anexo de este concepto, estos criterios son:

5.2.4.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 y No. 03 de la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY100, 1993).

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud debían ser cubiertos por las EPS y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO

POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 **por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.**

Este financiamiento del Plan de Beneficios fue reiterado en la Resolución 5521 de 2013, así:

"TÍTULO III
COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

***Artículo 15. BENEFICIOS. Los beneficios en salud descritos en el presente acto administrativo, deberán ser garantizados por las Entidades Promotoras de Salud con cargo a los recursos que reciben para tal fin**, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas. (Negrilla y subraya fuera de texto).*

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Artículo 8 de la Resolución 5521 de 2013:

Artículo 8. Glosario (…)
***31.Tecnología en salud:** Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*
***1. Actividad de salud:** Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.*
***20. Intervención en salud:** Conjunto de procedimientos realizados para un mismo fin, dentro del proceso de atención en salud.*
***27. Procedimiento:** Acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación.*
***8. Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento:** Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.*
***9. Cirugía plástica reparadora o funcional:** Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.*
***10. Complicación:** Alteración o resultado clínico no deseado, que sobreviene en el curso de una enfermedad o condición clínica, agravando la condición clínica del paciente y que puede provenir de los riesgos propios de la atención en salud, de la enfermedad misma o de las condiciones particulares del paciente. (Negrilla y subrayado fuera de texto)*
Adicionalmente, en cuanto a los servicios de apoyo diagnostico o terapéutico la Resolución 1441 de 2013 indica lo siguiente:
Los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica: Son el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que generar o confirmar un diagnostico una

enfermedad o afección, y contribuyen con el plan terapéutico del paciente. (Universidad de Antioquia, 2016).

Estos servicios están comprendidos por: "*servicio farmacéutico baja, mediana y alta complejidad, radiología e imágenes diagnósticas baja, mediana y alta complejidad, ultrasonido, medicina nuclear, radioterapia, quimioterapia, diagnóstico cardiovascular, electrodiagnóstico, transfusión sanguínea, laboratorio clínico baja, mediana y alta complejidad, tamización de cáncer de cuello uterino, laboratorio de citologías cervico-uterinas, laboratorio de histotecnología, laboratorio de patología, endoscopia, hemodiálisis, diálisis peritoneal, terapias alternativas, neumología - laboratorio de función pulmonar, hemodinámica, entre otros*". (Ministerio de Protección Social, 2013).

El Plan Obligatorio de Salud (POS) contiene tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5521 de 2013:

***ARTÍCULO 5. ANEXOS**. El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así **Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"**; **Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud"**, el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-; **Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud"**, expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2013).

De esta manera, la Resolución 5521 de 2013 determinó que únicamente hacen parte de la cobertura POS las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2 y Anexo No. 3, según indica:

***ARTÍCULO 6. DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DE LOS PROCEDIMIENTOS**. El Plan Obligatorio de Salud se describe en las Categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-, según corresponda, y **se consideran cubiertas todas las subcategorías (procedimientos) que conforman cada una de las categorías descritas en el presente acto administrativo (Anexo 02), salvo aquellas en las cuales se presenten notas aclaratorias de cobertura de la categoría.** Lo anterior no restringe o limita que la información se solicite con un mayor detalle según lo determinen las autoridades competentes.*
***PARÁGRAFO. La cobertura de procedimientos de laboratorio clínico** en el Plan Obligatorio de Salud se describe en las subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-. Las subcategorías **cubiertas son las que están indicadas en la lista del Anexo 03** del presente acto administrativo. (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2013).

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 4:

***"Artículo 4. "REFERENTES DE INCLUSIÓN.** Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS, requieren de un proceso de evaluación de tecnologías –ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en*

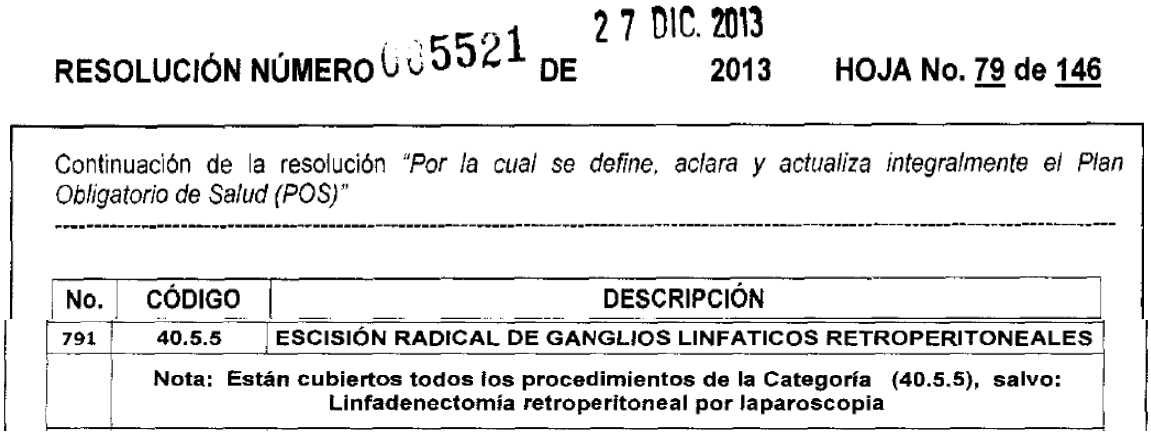
Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral –GAI-, Normas Técnicas y protocolos ***no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente****."* *(Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2013)

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, la presente Resolución en su Artículo 7° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

Artículo 7. (…)*:*
1. La ***Clasificación Única de Procedimientos en Salud*** *-CUPS-, de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 1896 de 2001 y las demás normas que la modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan. (…) (Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, 2013).*

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 ni en el Anexo 03 de la Resolución 5521 de 2013.

Este es el caso del procedimiento con código C.U.P.S. **40.5.5.00 ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +,** si el médico tratante solicita el procedimiento **ESCISION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA,** al consultar en el Anexo 02 se evidencia una nota aclaratoria donde la norma excluye este procedimiento de la cobertura (véase Imagen 2):



RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 79 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
791	40.5.5	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES
	Nota: Están cubiertos todos los procedimientos de la Categoría (40.5.5), salvo: Linfadenectomía retroperitoneal por laparoscopia	

Imagen 2 Fuente: Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Incluso el Ministerio de Salud y Protección Social ratifica el atributo No POS de este procedimiento en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen2) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
93	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA	Escisión radical de ganglio linfático retroperitoneal por laparoscopia	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 3 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con respecto a las pruebas de laboratorios no incluidas en el Anexo 3 de la Resolución 5521 de 2013, un ejemplo, lo constituye la medición del **ANTIFACTOR X ACTIVADO**, que es una prueba de coagulación de utilidad clínica como método de elección para determinar el rango terapéutico apropiado de la heparina; evitando una anticoagulación excesiva y mejorando la evolución del paciente. (Jiménez D, 2008).

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para esta prueba; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por lo tanto, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 03 de la Resolución 5521 de 2013 y no está cubierta en el Plan de Beneficios.

El atributo No POS de la prueba **ANTIFACTOR X ACTIVADO** fue ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen1) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
34	ANTIFACTOR X ACTIVADO	Anti factor x activado	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 1 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

5.2.4.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que la Resolución 5521 de 2013 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

La Resolución 5521 de 2013 definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

TÍTULO VII

EXCLUSIONES DE COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Artículo 129. EXCLUSIONES GENERALES. *Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:*

1. ***Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.***

2. ***Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.***

3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.

4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.

5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad*.*

6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Y puntualizó las exclusiones específicas que no serían financiadas con la UPC, así:

Artículo 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS.

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética, o suntuaria.
2. Cirugías para corrección de vicios de refracción por razones estéticas.
3. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
4. Tratamientos para la infertilidad.
5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
6. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.
7. Dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según el presente acto administrativo.

8. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.
9. Tecnologías o tratamientos experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
10. Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado de acuerdo con la normatividad vigente,
11. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud. prevención. diagnóstico. tratamiento. rehabilitación o paliación de la enfermedad
12. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.
13. Tratamiento con psicoanálisis.
14. Tratamientos de periodoncia. ortodoncia. implantología. dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica. diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.
15. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
16. Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas. degenerativas. carcinomatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal. o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación. salvo lo dispuesto para la atención paliativa en el presente acto administrativo.
17. Tecnologías de carácter educativo. instructivo o de capacitación. que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no corresponden al ámbito de la salud. aunque sean realizadas por personal del área de la salud.
18. Pañales para niños y adultos.
19. Toallas higiénicas.
20. Artículos cosméticos.
21. Suplementos o complementos vitamínicos. nutricionales o nutracéuticos. salvo excepciones expresas en la norma.
22. Líquidos para lentes de contacto.
23. Tratamientos capilares.
24. Champús de cualquier tipo.
25. Jabones.
26. Cremas hidratantes o humectantes.
27. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
28. Medicamentos para la memoria.
29. Edulcorantes o sustitutos de la sal.
30. Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios. salvo lo señalado expresamente en el presente acto administrativo.
31. Enjuagues bucales y cremas dentales.
32. Cepillo y seda dental.
33. La internación en instituciones educativas. entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico. hogar sustituto. orfanato. hospicio. guardería o granja protegida. entre otros.
34. Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos.
35. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos. intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología. según criterio del profesional de la salud tratante.

36. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos. intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral. salvo proceso en curso de donación de sus órganos. que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.
37. La atención financiada con recursos diferentes a los del POS y bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.
38. Traslados y cambios de lugar de residencia por condiciones de salud. así sean prescritas por el médico tratante.
39. Prestaciones de salud en instituciones no habilitadas para tal fin dentro del sistema de salud.
40. Atenciones de balneoterapia.
41. Atención que corresponda a un interés particular sin indicación médica previa (chequeos ejecutivos).
42. Tratamientos realizados fuera del territorio colombiano.
43. Necropsias y peritajes forenses y aquellas que no tengan una finalidad clínica.
44. Servicios funerarios. incluyendo el traslado de cadáver. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Esta normatividad generada para clarificar cuales son los Beneficios del Plan Obligatorio de Salud permite evidenciar que existen algunas tecnologías que no se encuentran incluidas en el POS y que son objeto de este concepto; al ser suministradas mediante fallo de Tutela o Comité Técnico Científico de acuerdo a los establecido por la jurisprudencia emitida por la honorable Corte Constitucional de la siguiente forma: *:"(…) en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia comprobada de la necesidad de esos servicios. no existe norma legal que ampare la negativa de prestarlos ya que. por encima de la legalidad y normatividad. está la vida. como fundamento de todo el sistema. En tales casos. ha determinado la Corporación. que los costos del tratamiento serán asumidos por la entidad del sistema a que corresponda la atención de la salud del paciente. pero ésta. tendrá derecho a la acción de repetición contra el Estado. para recuperar aquellos valores que legalmente no estaba obligada a sufragar."* (Corte Constitucional, 2008). Por lo cual. estos procedimientos. ayudas diagnosticas o terapéuticas que hacen parte de este concepto al clasificarse como no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud pueden ser recobradas ante el Fondo de Solidaridad y Garantías (FOSYGA).

5.2.5 RESOLUCIÓN 5592 de 2015

Además. durante la revisión de la Resolución 5592 de 2015 se abordarán dos criterios importantes respecto a la no inclusión en el POS de los procedimientos. apoyos diagnósticos o terapéuticos nombrados en el anexo de este concepto. estos criterios son:

5.2.5.1 Procedimientos. apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 y No. 03 de la Resolución 5592 del 24 de diciembre de 2015. ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad. equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos. actividades. intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY100, 1993).

Este financiamiento del Plan de Beneficios fue reiterado en la Resolución 5592 de 2015. así:

*"**TÍTULO III***

COBERTURA DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC

ARTÍCULO 15. BENEFICIOS. *Los beneficios en salud descritos en el presente acto administrativo. deberán ser garantizados por las EPS o las entidades que hagan sus veces. con cargo a los recursos que reciben para tal fin. en todas las fases de la atención. para todas las enfermedades y condiciones clínicas. sin que trámites de carácter administrativo se conviertan en barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud.(Negrilla y subraya fuera de texto)*

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Artículo 8 de la Resolución 5592 de 2015:

Artículo 8. Glosario (…)

38.Tecnología en salud: *Actividades. intervenciones. insumos. medicamentos. dispositivos. servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud. así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*

1. Actividad de salud: *Conjunto de acciones. operaciones o tareas que especifican un procedimiento de salud. en las cuales se utilizan recursos físicos. humanos o tecnológicos.*

25. Intervención en salud: *Conjunto de procedimientos realizados para un mismo fin. dentro del proceso de atención en salud.*

33. Procedimiento: *Acciones que suelen realizarse de la misma forma. con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud. prevención. diagnóstico. tratamiento. rehabilitación o paliación.*

7. Cirugía plástica estética. cosmética o de embellecimiento: *Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.*

8. Cirugía plástica reparadora o funcional: *Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar. restaurar o restablecer la función de los mismos. o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones. reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte. manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.*

10. Complicación: *Alteración o resultado clínico no deseado. que sobreviene en el curso de una enfermedad o condición clínica. agravando la condición clínica del paciente y que puede provenir de los riesgos propios de la atención en salud. de la enfermedad misma o de las condiciones particulares del paciente. (Negrilla y subrayado fuera de texto)*

Adicionalmente. en cuanto a los servicios de apoyo diagnostico o terapéutico la Resolución 1441 de 2013 indica lo siguiente:

Los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica: Son el conjunto de actividades. intervenciones y procedimientos que generar o confirmar un diagnostico una enfermedad o afección. y contribuyen con el plan terapéutico del paciente. (Universidad de Antioquia. 2016).

Estos servicios están comprendidos por: "*servicio farmacéutico baja. mediana y alta complejidad. radiología e imágenes diagnósticas baja. mediana y alta complejidad. ultrasonido. medicina nuclear. radioterapia. quimioterapia. diagnóstico cardiovascular. electro diagnostico. transfusión sanguínea. laboratorio clínico baja. mediana y alta complejidad. tamización de cáncer de cuello uterino. laboratorio de citologías cervico-uterinas. laboratorio de histotecnología. laboratorio de patología. endoscopia. hemodiálisis. diálisis peritoneal. terapias alternativas. neumología -*

laboratorio de función pulmonar. hemodinámica. entre otros". (Resolución 1441 de 2013. Ministerio de Protección Social. 2013).

El Plan Obligatorio de Salud (POS) contiene tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC. según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5592 de 2015:

ARTÍCULO 5. ANEXOS.*La presente Resolución contiene tres (3) anexos que hacen parte integral de la misma. cuya aplicación es de carácter obligatorio. así: Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"; Anexo 2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC" y Anexo 3 "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2015).

De esta manera. la Resolución 5592 de 2015determinó que únicamente hacen parte de la cobertura POS las actividades. procedimientos. intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2 y Anexo No. 3. según indica:

ARTÍCULO 6. DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS.*La cobertura de procedimientos y servicios del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se describe en términos de categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-* ***y se consideran cubiertas todas las tecnologías en salud (servicios y procedimientos) descritas en el articulado y los anexos 2 y 3 del presente acto administrativo. salvo aquellas tecnologías en salud (servicios y procedimientos****) que corresponden a otra fuente de financiación o que no sean del ámbito de la salud.*
PARÁGRAFO.*La cobertura de procedimientos de laboratorio clínico en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. se describe en las subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud —CUPS-. Las subcategorías cubiertas son las que están indicadas en el Anexo 3 que hace parte integral del presente acto administrativo.(Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2015).

De igual forma. reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías. por tanto. solo serán de cobertura POS los procedimientos. medicamentos. insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 4:

"ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN.*Las tecnologías en salud que se incluyen en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. requieren de procesos como evaluación de tecnologías en salud -ETES-. análisis de grupos terapéuticos o del mercado. análisis de tecnologías derivadas de recomendaciones de Guías de Práctica Clínica -GPC- adoptadas oficialmente por este Ministerio. otros análisis y la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto. la mención de tecnologías en GPC. Guías de Atención Integral —GAI.* ***Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en este plan de beneficios. hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión explícita realizada por la autoridad competente.****" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2015).

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS. la presente Resolución en su Artículo 7° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -

CUPS de las Resoluciones4678 de 2015 y 1352 de 2016. para efectos de facilitar. precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

ARTÍCULO 7. (...):
1. La Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-. de acuerdo con lo dispuesto por la normativa vigente y las demás normas que la modifiquen. adicionen. complementen o sustituyan.

Con respecto a las pruebas de laboratorios no incluidas en el Anexo 3 de la Resolución 5592 de 2015. un ejemplo. lo constituye **la identificación del Genotipo de Citomegalovirus** (Citomegalovirus GENOTIPO). que es una prueba de ADN del Citomegalovirusde utilidad clínica como método de elección para determinar una conducta terapéutica a nivel del cérvix uterino dependiendo del riesgo de cáncer de cérvix que general el genotipo del virus encontrado (FARFAN VARGAS. 2009).

La Subdirección de Beneficios en Aseguramiento en mayo de 2016. realizó una aclaración sobre las Resoluciones 4678 de 2015 y 1352 de 2016 que incluye un apartado sobre Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S). donde se encuentra el código 90.8.8.04 Citomegalovirus GENOTIPO (Ver imagen 4). pero se encuentra que aparece como no cubierto. además. esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 03 de la Resolución 5592 de 2015 (Ver Imagen 5). por lo tanto. no está cubierta en el Plan de Beneficios.(Social, 2015-2016).

MINSALUD — TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

RESOLUCIÓN 4678 DE 2015 Y RESOLUCIÓN 1352 DE 2016 CUPSA9:F20A9:F2A9:F18					
ANEXO 2					
"LISTA TABULAR"					
SECCIÓN	CAPÍTULO	ESTRUCTURA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	COBERTURA
Seccion 01 PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS	Capitulo 17 LABORATORIO CLINICO	SUBCATEGORÍA	90.8.8.04	Citomegalovirus GENOTIPO	No Cubierta

Imagen 4 Fuente: Anexo 2. Resolución 4678 de 2015 y Resolución 1352 de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social.

RESOLUCIÓN NÚMERO 005592 DE 2015 — 24 DIC 2015 — HOJA No 190

Continuación de Resolución "Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS y se dictan otras disposiciones"

CÓDIGO CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN
89.8.3.	PROCEDIMIENTOS (ESTUDIOS) ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM
89.8.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS ANATOMOPATOLÓGICOS EN CITOLOGÍA, BIOPSIA, ESPÉCIMEN O POST MÓRTEM
91.1.0.	INMUNOHEMATOLOGIA

Imagen 5. Fuente Anexo 03. Resolución 5592 de 2016. Editado por NEPS

5.2.5.2 Procedimientos. apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte. el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que la Resolución 5592 de 2015 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993. el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades. procedimientos. intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico. tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

La Resolución 5592 de 2015definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios. así:

TÍTULO VII

CONDICIONES DE NO COBERTURA DE TECNOLOGÍAS CON CARGO A LAUNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN

ARTÍCULO 132. TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC. *Sin perjuicio de las aclaraciones de cobertura del presente acto administrativo. en el contexto del Plan de Beneficios con cargo a la UPC deben entenderse como no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación. aquellas tecnologías que cumplan las siguientes condiciones:*

1. Tecnologías cuya finalidad no sea la promoción de la salud. prevención. diagnóstico. tratamiento. rehabilitación o paliación de la enfermedad.

2. Tecnologías de carácter educativo. instructivo o de capacitación. que no corresponden al ámbito de la salud. aunque sean realizadas por personal del área de la salud.

3. Servicios no habilitados en el sistema de salud. así como la internación en instituciones educativas. entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico. hogar sustituto. orfanato. hospicio. guardería o granja protegida. entre otros.

4. Cambios de lugar de residencia o traslados por condiciones de salud. así sean prescritas por el médico tratante.

5. Servicios y tecnologías en salud conexos. así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de exclusión señalados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011.(Subrayado y negrilla fuera de texto).

En la **Ley 1450 de 2011** del Congreso de la Republica se evidencia lo siguiente en cuanto a tecnologías no financiadas por el SGSSS:

ARTÍCULO 154. PRESTACIONES NO FINANCIADAS POR EL SISTEMA. *Son el conjunto de actividades. intervenciones. procedimientos. servicios. tratamientos. medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES–.* ***Esta categoría incluye las prestaciones suntuarias. las exclusivamente cosméticas.las experimentales sin evidencia científica.aquellas que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano y las que no sean propias del ámbito de la salud.Los usos no autorizados por la autoridad competente en el caso de medicamentos*** *y dispositivos continuarán por fuera del ámbito de financiación del Sistema General de Seguridad Social en*

Salud. Mientras el Gobierno Nacional no reglamente la materia. subsistirán las disposiciones reglamentarias vigentes. (Subrayado y negrilla fuera del texto)

Esta normatividad generada para clarificar cuales son los Beneficios del Plan Obligatorio de Salud permite evidenciar que existen algunas tecnologías que no se encuentran incluidas en el POS y que son objeto de este concepto; al ser suministradas mediante fallo de Tutela o Comité Técnico Científico de acuerdo a los establecido por la jurisprudencia emitida por la honorable Corte Constitucional de la siguiente forma: *: "(…) en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia comprobada de la necesidad de esos servicios. no existe norma legal que ampare la negativa de prestarlos ya que. por encima de la legalidad y normatividad. está la vida. como fundamento de todo el sistema. En tales casos. ha determinado la Corporación. que los costos del tratamiento serán asumidos por la entidad del sistema a que corresponda la atención de la salud del paciente. pero ésta. tendrá derecho a la acción de repetición contra el Estado. para recuperar aquellos valores que legalmente no estaba obligada a sufragar."*(Corte Constitucional, 2008).Por lo cual. estos procedimientos. ayudas diagnosticas o terapéuticas que hacen parte de este concepto al clasificarse como no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud pueden ser recobradas ante el Fondo de Solidaridad y Garantías (FOSYGA).

5.2.6 RESOLUCIÓN 6408 DE 2016

En cuanto a la cobertura de procedimientos la Resolución 6408 de 2016. dice que se encuentran cubiertas todas las tecnologías en salud que se encuentren incluidas en el anexo 2 y tres de la Resolución. y en cuanto a los CUPS se menciona que están cubiertas todas las subcategorías que están inmersas en el anexo 2.

Al respecto tenemos lo siguiente:

"ARTÍCULO 6. DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS. *La cobertura de procedimientos y servicios del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. se describe en términos de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS- y se consideran cubiertas todas las tecnologías en salud (servicios y procedimientos) descritas en el articulado y los anexos 2 y 3 del presente acto administrativo. Se consideran cubiertas todas las subcategorías que conforman cada una de las categorías descritas en el Anexo 2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC" del presente acto administrativo. salvo aquellas referidas como no cubiertas en la nota aclaratoria y las que corresponden a un ámbito diferente al de salud.*
PARÁGRAFO. *La cobertura del "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC'. se describe en subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud —CUPS-. Las subcategorías cubiertas son las que están indicadas en el Anexo 3 que hace parte integral del presente acto administrativo.*
"ARTÍCULO 8. GLOSARIO. (…)
33. Procedimiento: *Acciones que suelen realizarse de la misma forma. con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud. prevención. diagnóstico. tratamiento. rehabilitación o paliación.*
7. Cirugía plástica estética. cosmética o de embellecimiento*: Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.*

8. Cirugía plástica reparadora o funcional: *Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar. restaurar o restablecer la función de los mismos. o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones. reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte. manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.*

10. Complicación: *Alteración o resultado clínico no deseado. que sobreviene en el curso de una enfermedad o condición clínica. agravando la condición clínica del paciente y que puede provenir de los riesgos propios de la atención en salud. de la enfermedad misma o de las condiciones particulares del paciente.*

24. Interconsulta: *Es la solicitud expedida por el profesional de la salud responsable de la atención de un paciente a otros profesionales de la salud. quienes emiten juicios. orientaciones y recomendaciones técnico-científicas sobre la conducta a seguir con el paciente.*

25. Intervención en salud: *Conjunto de procedimientos realizados para un mismo fin. dentro del proceso de atención en salud.*

CAPÍTULO III: PROCEDIMIENTOS

ARTÍCULO 29. ANALGESIA. ANESTESIA Y SEDACIÓN. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre la analgesia. anestesia y sedación. cuando se requieran para la realización de las tecnologías en salud descritas en el presente acto administrativo. incluida la atención del parto.*

ARTÍCULO 30. COMBINACIONES DE TECNOLOGÍAS EN SALUD. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las tecnologías en salud del presente acto administrativo cuando también se realicen de manera combinada. simultánea o complementaria entre ellas. PARÁGRAFO. Si dentro de la combinación de tecnologías en salud se requiere una tecnología en salud sin cobertura en este plan de beneficios. las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces. garantizarán con cargo a la UPC lo cubierto según lo definido en el presente acto administrativo.*

ARTÍCULO 31. TRASPLANTES. *Para la realización de los trasplantes cubiertos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC la cobertura incluye las tecnologías en salud complementarias. necesarias y descritas en el presente acto administrativo. La prestación comprende:*

1. Estudios previos y obtención del órgano. tejido o células del donante identificado como efectivo.

2. Atención del donante vivo hasta su recuperación. cuya atención integral estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud -EPS- o la entidad que haga sus veces. responsable del receptor.

3. Procesamiento. transporte y conservación adecuados del órgano. tejido o células a trasplantar. según tecnología disponible en el país.

4. El trasplante propiamente dicho en el paciente.

5. Preparación del paciente y atención o control pos trasplante.

6. Tecnologías en salud necesarias durante el trasplante.

7. Los medicamentos serán cubiertos conforme a lo dispuesto en el presente acto administrativo.

PARÁGRAFO 1. *Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces no están obligadas a asumir el valor de los estudios realizados en donantes no efectivos. con cargo a la UPC.*

PARÁGRAFO 2. *No se cubre con cargo a la UPC trasplante de órganos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.*

ARTÍCULO 32. INJERTOS. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre los injertos necesarios para los procedimientos descritos en el presente acto administrativo. bien sean autoinjertos. aloinjertos o injertos heterólogos u homólogos. La cobertura también incluye los procedimientos de toma de tejido del mismo paciente o de un donante.*

ARTÍCULO 33. SUMINISTRO DE SANGRE TOTAL O DE PRODUCTOS HEMODERIVADOS. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre los productos de banco de sangre listados en el presente acto administrativo. de conformidad con las normas que regulan la materia.*
PARÁGRAFO. *Cuando el usuario requiera cualquiera de las tecnologías en salud correspondientes al banco de sangre. las instituciones prestadoras de servicios de salud —IPSy las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o quienes hagan sus veces. no podrán exigir al afiliado el suministro en especie de sangre o de productos hemoderivados. como contraprestación a una atención en salud.*
ARTÍCULO 34. ATENCIÓN EN SALUD ORAL. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las tecnologías en salud oral descritas en el presente acto administrativo.*
PARÁGRAFO 1. *Cuando se trate de procedimientos odontológicos en pacientes en condiciones especiales que ameriten anestesia general o sedación asistida. de acuerdo con el criterio del profesional tratante. ésta se encuentra incluida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.*
ARTÍCULO 36. TRATAMIENTOS RECONSTRUCTIVOS. *En el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC están cubiertos los tratamientos reconstructivos definidos en el anexo 2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC". que hace parte integral de este acto administrativo. en tanto tengan una finalidad funcional de conformidad con el criterio del profesional en salud tratante.*
ARTÍCULO 37. REINTERVENCIONES. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre la realización de una segunda intervención que esté relacionada con la primera. conforme a la prescripción del profesional tratante. sin trámites adicionales. en las siguientes condiciones:*
1. Que el procedimiento inicial o primario haga parte del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. y
2. Que la segunda intervención esté incluida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.
ARTÍCULO 71. PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. cubre todas las actividades o tecnologías en salud descritas en el presente acto administrativo para la protección específica y detección temprana según las normas técnicas vigentes. incluyendo la identificación y canalización de las personas menores de dieciocho (18) años de edad para tales efectos. articulado con lo dispuesto en la Política de Atención Integral en Salud —PAIS. Modelo de Atención Integral en Salud -MIAS y la Regulación Integral de Rutas de Atención en Salud —RIAS.*
ARTÍCULO 82. ATENCIÓN PARA LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre los servicios y tecnologías para el diagnóstico. tratamiento. rehabilitación o paliación. requeridas en la atención de cualquier contingencia de salud que se presente. en la modalidad ambulatoria. hospitalaria o domiciliaria. según el criterio del profesional tratante. articulado con el enfoque de Atención Primaria en Salud —APS. según los lineamientos del Modelo Integral de Atención en Salud —MIAS- y la Política de Atención Integral en Salud —PAIS-. Asimismo. tienen acceso a los servicios de pediatría y medicina familiar cubiertos en este Plan de Beneficios. de forma directa. es decir. sin previa remisión del médico general. sin que ello se constituya en limitación de acceso a la atención por médico general cuando el recurso especializado no sea accesible por condiciones geográficas o de ausencia de oferta en el municipio de residencia.*
ARTÍCULO 104. ATENCIÓN EN CÁNCER. *Las personas desde la etapa de 6 años a menores de 14 años de edad. tienen derecho a la cobertura para la atención del cáncer. de todas las tecnologías contenidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. Incluye las tecnologías en salud para la promoción. prevención. diagnóstico. tratamiento. rehabilitación y cuidados paliativos; en servicios debidamente habilitados de conformidad con la normatividad*

vigente. Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces. deberán garantizar el acceso efectivo. oportuno y continuo a tecnologías en salud cubiertas en este plan de beneficios. para atender los casos de niños y niñas con cáncer o con diagnóstico presuntivo de cáncer. en cumplimiento de lo ordenado en la Ley 1388 de 2010.
ARTÍCULO 105. ATENCIÓN PALIATIVA. *Las personas desde la etapa de 6 años a menores de 14 años de edad tienen derecho a la cobertura de cuidados paliativos en la modalidad ambulatoria. con internación o domiciliaria. del enfermo en fase terminal y de pacientes con enfermedad crónica. degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida. de conformidad con lo establecido en la Ley 1733 de 2014. con las tecnologías contenidas en este Plan de Beneficios. según criterio del profesional tratante. salvo lo dispuesto en el parágrafo 4 del artículo 25 del presente acto administrativo.*
ARTÍCULO 106. CARIOTIPO. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el cariotipo con fragilidad cromosómica para las personas de 6 años a menores de 14 años de edad con diagnóstico de anemia aplásica congénita pediátrica."*

Lo anterior permite evidenciar que todas las tecnologías que se encuentren incluidas de forma explicita en el anexo 2 y 3 están incluidas. no así aquellas que no se encuentren.

En cuanto a los CUPS se determina que las subcategorías asociadas al CUPS se encuentran incluidas en el POS. no así aquellas que tienen CUPS diferente.

6 INSUMOS. SUMINISTROS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS NO POS

6.1 MARCO TEÓRICO-NORMATIVO

6.1.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994

6.1.1.1 Suministros. Insumos y Dispositivos Médicos No POS por no inclusión de manera explícita en el Manual de Actividades. Procedimientos e Intervenciones o por haber sido empleados en servicios NO incluidos en el MAPIPOS

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad. equidad y eficiencia. estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos. actividades. intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS. Tan es así. que en normas posteriores el Ministerio de Salud y Protección Social tuvo que reglamentar el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes y pronunciarse en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.
PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
1. ***Cobertura en salud explícita.*** *El Plan Obligatorio de Salud. obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993. siempre ha estado conformado por un esquema de* ***racionamiento explícito. mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia. ambulatorio. hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto. ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito.* ***únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio****. (…)"* (Negrilla y subraya por fuera del texto)

Fue así como quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio. En esta línea. el MAPIPOS reglamentado en la Resolución 5261 de 1994. que definió el listado de procedimientos. actividades e intervenciones del POS. daba cobertura a los suministros. insumos y dispositivos médicos si se incluían de manera explícita en la descripción de los procedimientos. como por ejemplo en el procedimiento 13733 Implante total de cadera por prótesis. en el cual se puede observar que la descripción del procedimiento incluye el insumo (prótesis de cadera); o en algún aparte del articulado de la Resolución. como lo describió puntualmente en su Artículo 12. donde definió cobertura entre otros a marcapasos. prótesis valvulares y material de osteosíntesis:

"ARTICULO 12. UTILIZACION DE PROTESIS. ORTESIS. APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPEDICOS O PARA ALGUNA FUNCION BIOLOGICA. *Se definen como elementos de este tipo. aquellos cuya finalidad sea la de mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del paciente.* ***Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren expresamente autorizados en el plan de beneficios****. se darán en calidad de préstamo con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal; en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial.*
PARAGRAFO. ***Se suministran prótesis. ortesis y otros : marcapasos. prótesis valvulares y articulares y material de osteosíntesis****. siendo excluidas todas las demás.* ***En aparatos ortopédicos se suministraran: muletas y estructuras de soporte para caminar****. siendo excluidos los zapatos ortopédicos. plantillas. sillas de ruedas. medias con gradiente de presión o de descanso. corsés. fajas y todos los que no estén expresamente autorizados." (Negrilla y subraya por fuera del texto).*

De esta manera. dejó en claro que todo lo que no se encontrará expresamente descrito en el Plan de Beneficios. no estaría bajo las coberturas del POS.

Un ejemplo de esta condición de dispositivos médicos **NO** incluidos en los listados de Actividades. Intervenciones y Procedimientos del POS. es el BIPEDESTADOR. el cual es un elemento de terapia física empleado durante el proceso de rehabilitación. indicado en pacientes con tono muscular bajo o ausente. a quienes su condición clínica les impide estar de pie. El acto de estar en bipedestación ayuda a estirar los músculos y tendones. evita contracturas. mejora la circulación. extiende la cavidad abdominal para respirar y facilita la función de los procesos digestivos. Este elemento permite al paciente estar de pie de manera segura. estable e independiente. al mantenerlo atado de cadera y/o tórax e incluso de las rodillas. mejorando su confort. pero esta situación imposibilita la marcha. En algunos casos. al bloquear las rodillas contra las almohadillas del equipo. al posicionar los pies en la placa para el pie y al elevar la pelvis. el usuario incluso puede cambiar de una posición sentada a una de pie gradualmente.

permitiendo el paso de la silla de ruedas al bipedestador de manera mecánica. como se muestra en la siguiente imagen:

Imágenes tomadas de: www.ortosoluciones.com
www.ortopediaguzman.com/vista/mostrar_foto.php?id_campo=FOTO_PRODUCTO_MED&id=2899
www.fabricaarticulosortopedicos.com/images/lineapediatrica/depie/evolv_1.jpg; y del documento "Diseño de un bipedestador ergonómico para un niño con Parálisis Cerebral distónica de Fernández. Francisco J.; Engelberger Carlos R.; Sassetti. Fernando L. Ergonomía y Diseño Industrial - Facultad de Ingeniería - Bioingeniería – UNER fernandez_fj@hotmail.com.

Algunos de estos equipos tienen ruedas de transporte que facilitan la movilidad (cambios de lugar. por ejemplo. de salón a terraza o viceversa. etc.) mediante auto-propulsión (equipo-paciente) o con un ayudante. sin que esto se constituya en el modo de locomoción bípeda que define a la marcha humana.

Todo lo expuesto anteriormente sobre lo que es el Bipedestador. su explicación técnica y la claridad normativa. no puede ser desconocido con pronunciamientos como el emitido por el Ministerio de Salud mediante la Nota Externa No. 201433200083073 de fecha 08/04/2014. en el ítem No. 46. quien legislando en forma retroactiva le otorgó un carácter de inclusión en el POS. según el Artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994. al considerarlo como una estructura de soporte para caminar; y estaría en contravía con lo ya enunciado en este documento. que aclaró porque no se trata de una "estructura de soporte para caminar" y por lo tanto. no estaría dentro de la cobertura del POS con cargo a la UPC. (Ver Imagen No. 1).

Imagen 1. Concepto sobre cobertura del POS para la Resolución 5261 de 1994 del Bipedestador según el Ministerio de Salud. 2014.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

		TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
	39	AURICULOACUPUNTURA	Auriculoacupuntura	NO POS	NO POS	NO POS
	40	AVASTIN CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA INFUSION 100 MG/4ML	Avastin concentrado para solución para infusión 100 mg/4ml	NO POS	NO POS	NO POS
	41	BALON LIBERADOR DE PACLITAXEL	Balón liberador de paclitaxel	NO POS	NO POS	NO POS
	42	BENZIDAMINA SOLUCIÓN BUCAL	Benzidamina solución bucal	NO POS	NO POS	NO POS
	43	BETAFERON	Betaferon	NO POS	NO POS	NO POS
	44	BIOPSIA DE GANGLIOS MEDIASTINICOS POR VIDEOTORACOSCOPIA	Biopsia de ganglios mediastínicos por toracoscopia con video Biopsia de ganglios mediastínicos por toracoscopia	NO POS	NO POS	NO POS

	45	BIOSET	Bioset	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGÚN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD E INTEGRIDAD ARTICULO 22	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGÚN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD ARTICULO 13 Y 14	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGÚN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD ARTICULO 36.
	46	BIPEDESTADOR	Bipedestador	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTÍCULO 12.	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTÍCULO 15.	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTÍCULO 41.
	47	BLOQUEO DE LA ARTICULACION SACRO ILIACA BAJO FLUOROSCOPIA	Bloqueo de la articulación sacro iliaca, bajo fluoroscopia	DESCRIPCIÓN NO ACORDE A LA NORMATIVIDAD	NO POS	NO POS
	48	BOMBA DE INSULINA	Bomba de insulina Kit bomba de insulina no implantable	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA CUBIERTA POR EL POS PARA LA FECHA DE LA ATENCIÓN.	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA DESCRITA EN EL ANEXO 1 DEL ACUERDO 08 DE 2009	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA DESCRITA EN EL ANEXO 01 DEL ACUERDO 029 DE 2011
	49	BOSENTAN	Bosentan	NO POS	NO POS	POS DEBE CUMPLIR TODAS LAS CONDICIONES DE COBERTURA
	50	BRIMONIDINA 1.5MG/ML	Brimonidina 1.5mg/ml	NO POS	NO POS	NO POS
	51	BRINZOLAMIDA MÁS	Brinzolamida más timolol	NO POS	NO POS	NO POS

Fuente: Cuadro No.1. Criterio de Auditoria. Item 46. Nota Externa No. 201433200083073. 08-04-2014. MinSalud. Pag. 6.

Por otro lado. se encontraban los suministros. insumos o dispositivos médicos empleados en Actividades. Procedimientos e Intervenciones No incluidos en el POS. pues es claro que estos al hacer parte o ser requeridos de manera conexa y esencial para la realización de los procedimientos no incluidos en el listado de Actividades. Procedimientos e Intervenciones del POS. no tenían cobertura con cargo a los recursos del Plan de Beneficios. al igual que los procedimientos No POS en los cuales iban a ser empleados; y debían ser recobrados al Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía. FOSYGA. por concepto de suministro de medicamentos. servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS. autorizados por Comité Técnico Científico (CTC) y por fallos de tutela. como fuera establecido en su momento por las Resoluciones 2933 de 2006 y 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Sea este el ejemplo del insumo *"Set de Filtro de Vena Cava"* empleado en el procedimiento Inserción de implante o filtro de vena Cava (superior o inferior) identificado. según la Resolución 1896 de 2001. con C.U.P.S. 38.7.3.00. el cual es una alternativa terapéutica a la anticoagulación para el tratamiento de la trombosis venosa profunda de extremidades de miembros inferiores y de la embolia pulmonar. que consiste en implantar como su nombre lo indica un filtro en la vena cava inferior con la finalidad de impedir el paso de émbolos o coágulos de sangre desde las extremidades inferiores hacia la circulación pulmonar. donde pueden causar severas complicaciones clínicas o hasta la muerte en los pacientes. Este procedimiento no se encontraba expresamente incluido en el manual de actividades del POS para la fecha de prestación del servicio y por ende. el insumo *"Set de Filtro de Vena Cava".* requerido para la realización del procedimiento descrito tampoco se encontraba dentro de las coberturas del POS.

Por tanto. los Insumos. suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS no eran cobertura del Plan de Beneficios. es decir eran No POS y debían de igual manera. ser reconocidos mediante el mismo mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.1.1.2 Suministros Insumos y Dispositivos Médicos No POS por encontrarse dentro de las Exclusiones y Limitaciones del Plan Obligatorio de Salud

Respecto a los suministros. insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las exclusiones y limitaciones del POS. estos correspondían a aquellos servicios que pudieran ser considerados

como cosméticos. estéticos o suntuarios. además de los que no estaban expresamente incluidos en el MAPIPOS o a los que fueron descritos de manera taxativa como exclusiones por el órgano encargado de dirigir y orientar el Sistema de Salud. a través de la Resolución 5261 de 1994 para la vigencia correspondiente. que en el artículo 18 señala:

"ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad. equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993. el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán ***todas aquellas actividades. procedimientos. intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico. tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos. estéticos o suntuarios. y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud****. incluyendo los que se describen a continuación:*

a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.
b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
C. Tratamientos para la infertilidad.
d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.
e. Tratamientos o curas de reposo o del sueno.
f. ***Medias elásticas de soporte. corsés. fajas. plantillas. zapatos ortopédicos. sillas de ruedas. lentes de contacto.*** *Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en los adultos y en los niños una vez cada año. siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual.*
g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.
h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
i. Trasplante de órganos. No se excluyen aquellos como el trasplante renal. de medula ósea. de córnea y el de corazón. con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención.
J. Tratamiento con psicoterapia individual. psicoanálisis o psicoterapia prolongada. No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad. y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.
k. Tratamiento para varices con fines estéticos.
i. Actividades. procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas. degenerativas. carcinonamatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal . o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación. Podrá brindarse soporte psicológico. terapia paliativa para el dolor. la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento. Todas las actividades. intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención.
j. Actividades. procedimientos e intervenciones de carácter educativo. instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación. distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas.
k. Prótesis. ortodoncia y tratamiento periodontal en la atención odontológica.
i. ***Actividades intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual.*** *" (Negrilla y subraya fuera del texto)*

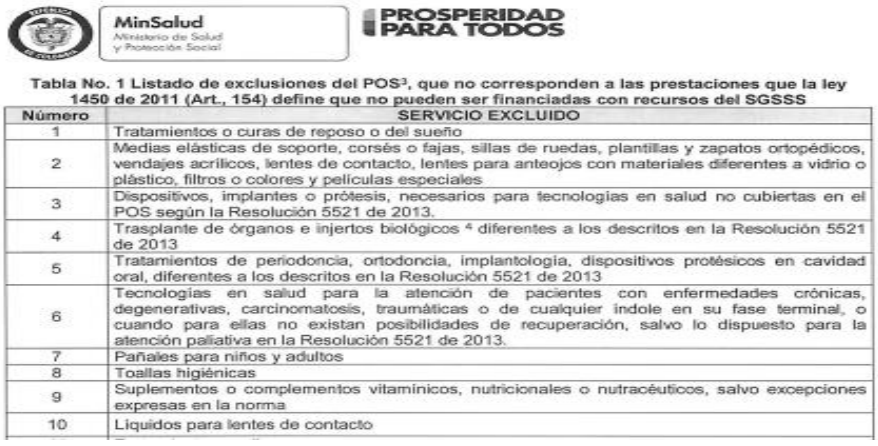
Adicionalmente. el Artículo 13 de la misma Resolución hizo alusión a un grupo de servicios como los jabones. los líquidos para lentes de contacto. los cepillos. las cremas y la seda dental. entre otros. designados como exclusiones. al indicar que no se reconocerían fórmulas médicas que contuvieran estos artículos:

"ARTICULO 13. FORMULACION Y DESPACHO DE MEDICAMENTOS. La receta deberá ceñirse a los medicamentos autorizados en el MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA. sin que por ningún motivo se admitan excepciones. salvo que el usuario los pague como parte de un plan complementario. La receta deberá incluir el nombre del medicamento en su presentación genérica. la presentación y concentración del principio activo. la vía de administración y la dosis tiempo respuesta máxima permitida. la que no podrá sobrepasarse salvo que la Entidad Promotora de Salud lo autorice. ***No se reconocerán recetas que contengan artículos suntuarios. cosméticos****. complementos vitamínicos.* ***líquidos para lentes de contacto****. tratamientos capilares. champús de ningún tipo.* ***jabones****. leches. cremas hidratantes. antisolares o para las manchas en la piel. drogas para la memoria o la impotencia sexual. edulcorantes o sustitutos de la sal. anorexígenos.* ***enjuagues bucales. cremas dentales. cepillo y seda dental.****" (Negrilla y subraya por fuera del texto)*

El Ministerio de Salud. luego ratificaría en las normas posteriores (Acuerdo 008 de 2009. Acuerdo 029 de 2011. Resolución 5521 de 2013) la condición de estos servicios como exclusiones del POS y su no cobertura con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

La Nota Externa No. 201433200296523. del Ministerio de Salud. de fecha 10 de noviembre de 2014. señalaría e insistiría que: *"las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1). procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro. (…)"*. (véase Imagen No. 2). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS. líquidos para lentes de contacto. jabones. enjuagues bucales. etc.). que no corresponden a las prestaciones que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió que no podían ser financiadas con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y por tanto. podían ser autorizados por los CTC y recobrados al FOSYGA.

Imagen No. 2. Listado de Exclusiones del POS que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS.



MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto

11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Fuente: Nota Externa No. 201433200296523. Min Salud.. 10 de Noviembre de 2014. ítem 2. 3. 10. 13. 19. 20. Pág. 3

Como complemento de lo anterior. se encuentra la Nota Externa No. 201433200296233. de la misma fecha (10 de nov. de 2014). en la que el Ministerio de Salud señaló que el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS. en cumplimiento de las funciones previstas en los numerales 3 y 4 del Artículo 46 de la Resolución 5395 de 2013. analizó los temas de las exclusiones del POS y las prestaciones que no podían ser financiadas por el SGSSS y definió los criterios de auditoria a aplicar a las solicitudes de divergencia recurrente radicadas por las entidades recobrantes. estableciendo para ello una tabla de orientación con los criterios de auditoría para las tecnologías en salud radicadas como divergencia recurrente.

En esta tabla. se encuentra por ejemplo descrito el cojín antiescaras. el cual corresponde técnicamente a un dispositivo que se adapta a la anatomía humana para ofrecer una alternativa para la prevención de escaras en las zonas expuestas a alto riesgo de presión o roce al aliviar la presión continuada en los puntos de apoyo. minimizando así el riesgo de formación de úlceras de decúbito en pacientes que permanecen sentados o acostados largos periodos de tiempo; y según los criterios de auditoria del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS. consideró que el suministro descrito correspondía a una tecnología en salud No POS y que para este *"procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa" (Tabla No. 1.* Nota Externa No. 201433200296233.

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 3 de 10

Tabla No. 1. Criterios de auditoría

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
ABDOMINOPLASTIA POST BARIÁTRICA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
APITERAPIA	NO POS. Procede el recobro siempre y cuando se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 2927 de 1998[3] modificada por la Resolución 1439 de 2002[4]. En caso de no cumplir lo establecido en la citada norma se considera servicio experimental sin evidencia científica, se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
BRAQUIOPLASTIA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

BRAQUIOPLASTIA POST BARIÁTRICA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa. ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
BÚSQUEDA INTERNACIONAL DE DONANTE	Servicios que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
COJÍN ANTIESCARAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233. Min Salud. 10 de Noviembre de 2014. Pág. 3

Así las cosas. el cojín antiescaras se encontraba expresamente excluido del Plan Obligatorio de Salud (POS). al no corresponder a ninguno de los aditamentos ortopédicos definidos en el Artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994 y que excluía a todos los demás. en este caso al cojín antiescaras. Además. que al no estar expresamente considerado en el Manual de actividades. intervenciones y procedimientos. hacía parte de las exclusiones y limitaciones del POS consideradas en el literal i del Artículo 18 de la misma Resolución. "***Actividades. intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual.***; y por consiguiente. no podía ser cubierto con cargo a la UPC y debía ser reconocido mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

6.1.1.3 Suministros. Insumos y Dispositivos Médicos No POS que tenían un Sustituto o una Alternativa (Sustituibles) dentro del POS. para la realización de las actividades. procedimientos e intervenciones listadas dentro de las coberturas del POS

Teniendo en cuenta que. no existía un listado explícito de suministros. insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud. las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades. procedimientos e intervenciones. siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación. tal como lo tuviera que aclarar el Ministerio de Salud en normas posteriores como en la Resolución 4251 de 2012 y lo refrendaría posteriormente en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

*"**ANEXO TÉCNICO***
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)
*Las coberturas de los dispositivos (equipos. instrumentales. insumos o materiales de curación). **no mencionados explícitamente en las normas. están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud** (actividades. intervenciones. procedimientos. medicamentos y servicios hospitalarios). **en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación**. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS. particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio. **y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.***
*Por lo anterior. si un procedimiento médico. quirúrgico o no quirúrgico. estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan. las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo. **en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento**. cualquiera que sea su tipo. marca o costo. con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico. **Si la norma precisa o describe un tipo particular***

de dispositivo o equipo. éste es la cobertura específica. por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado. *(…)" (Negrilla y subraya fuera del texto).*

Aunado a lo anterior. el Sistema de Salud fue concebido por la Ley 100 de 1993 con la finalidad de "*garantizar el acceso a los contenidos específicos del Plan Obligatorio de Salud. la calidad de los servicios y el uso racional de los mismos*" (Considerando. Resolución 5261 de 1994); y en este sentido. la EPS debía garantizar la prestación de los servicios de salud (procedimientos. actividades e intervenciones) incluidas dentro de las coberturas del POS. con los insumos. suministros o dispositivos médicos de uso convencional. los tradicionalmente empleados o los *estándar de referencia*[7]. como los han venido definiendo las comunidades científicas. Estos corresponden a aquellos suministros o insumos empleados como patrón o referencia a nivel nacional e internacional para la realización de los procedimientos médicos o quirúrgicos; haciendo un uso eficiente[8] y racional de los recursos del Sistema de Salud y cuyo uso era esencial (necesario) para la realización de los mismos.

En el contexto anterior. los insumos. suministros o dispositivos médicos que **eran sustituibles y contaban con una alternativa** dentro del POS; y por ende. no correspondían a aquellos de uso convencional o estándar de referencia para la realización de los procedimientos incluidos dentro del POS. no hacían parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud con cargo a la UPC -No POS -; pero eran autorizados por la EPS atendiendo a las recomendaciones y ordenamientos del médico tratante. respetando su autonomía médica y por tanto. debieron ser reconocidos por el FOSYGA. mediante el mecanismo del recobro.

La H. Corte Constitucional. se ha pronunciado en múltiples sentencias sobre la autonomía médica indicando que la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante. pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente. así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad. De igual manera. dispuso que el concepto del médico tratante fuera vinculante para la entidad promotora de salud.[9-10]

Es de tal magnitud la potestad que tiene el médico sobre el tratamiento que requiere el paciente. que luego la Ley Estatutaria 1751 de 2015. en el Capítulo III. Artículo 17. tendría que especificar en cuanto a la autonomía profesional. que debía ser garantizada a los profesionales de la salud y debía ser ejercida dentro de los esquemas de autorregulación. la ética. la racionalidad y la evidencia científica. así:

*"**Artículo 17. Autonomía profesional.** Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo.*

[7] El estándar significa un modelo, norma, regla o patrón a seguir. Fija pautas mínimas a lo que se deben ajustar las conductas o productos para ser eficaces, positivos, útiles o confiables. Son construidos por quienes poseen autoridad ética, técnica, teórica o científica, de público conocimiento que dan confianza en el accionar, pues sirven de guía y referencia y a posteriori permiten controlar lo producido para realizar sobre ello un juicio de valor. Concepto de Estándar. DeConceptos.com. Tomado de: http://deconceptos.com/ciencias-sociales/estandar.

[8] Eficiencia. (…) El Diccionario de la Real Academia Española indica que la eficiencia es "virtud y facultad para lograr un efecto determinado". (…) señala que la eficiencia "se aplica a lo que realiza cumplidamente la función a que está destinado" (…). Es importante que ninguna de las definiciones señala que la eficiencia se logra sencillamente minimizando costos. Más bien se pone un estándar a la minimización de costos: cumplir el objetivo, a mínimo costo o generar el mayor logro, para un determinado costo. EFICACIA, EFICIENCIA, EQUIDAD Y SOSTENIBILIDAD: ¿QUÉ QUEREMOS DECIR? Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES) "Diseño y gerencia de políticas y programas sociales", junio 2000. Págs: 4, 6. © INDES 2002. Tomado de : http://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/9/37779/gover_2006_03_eficacia_eficiencia.pdf.

[9] Sentencia H. Corte Constitucional T-539/13. Magistrado Ponente: JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB. Dieciséis (16) de agosto de dos mil trece (2013).

[10] Sentencia C-313-14. República de Colombia. la Corte avaló el reconocimiento de la autonomía médica sujeta a esquemas de autorregulación, ética, racionalidad y evidencia científica. En un escenario de protección del derecho basado principalmente en exclusiones, resulta fundamental que las decisiones sean tomadas con base en la evidencia científica disponible. Tomado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/ley-estatutaria-abc-jun-2014.pdf

Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación. la ética. la racionalidad y la evidencia científica. *(…)"* (Negrilla y subraya fuera del texto).

De esta manera. si el médico tratante indicaba de manera conexa y esencial el uso de insumos. suministros o dispositivos médicos diferentes a los convencionales o estándar de referencia incluidos dentro del Plan de beneficios del POS. para la realización de los procedimientos. actividades e intervenciones del listado de procedimientos (Anexo 02) del Acuerdo 008 de 2009. estos eran considerados No POS. bajo la premisa de que estos insumos. suministros y dispositivos médicos no se encontraban contemplados en las coberturas del Plan de Beneficios. por constituirse en una opción terapéutica. es decir eran sustitutos a las opciones del POS. para la realización de los procedimientos. actividades e intervenciones; siendo autorizados en su momento por la EPS. garantizando la prestación de los servicios de salud a los afiliados y atendiendo a las prescripciones médicas en cada caso; y por este motivo. debían ser reconocidos por el Sistema de Salud a través del FOSYGA mediante el mecanismo del recobro.

Para ejemplificar lo que hace referencia a un insumo o suministro sustituible para la realización de un procedimiento o actividad contenida dentro del POS. puede hablarse de la **Matriz Ósea Desmineralizada** (No POS). la cual. según la ficha técnica del fabricante. corresponde a un aloinjerto de tejido humano procesado. que se desmineralizó y mezcló con hialuronato sódico. Material derivado natural. biocompatible y biodegradable. que forma una masilla de relleno y se emplea para el tratamiento de defectos óseos de origen quirúrgico o defectos óseos originados por una lesión traumática[11]. Por otro lado. se encontraban expresamente incluidos dentro de las coberturas del POS los injertos de hueso autólogos o autoinjertos. los cuales han sido el material clásicamente elegido por cirujanos ortopédicos para el tratamiento de defectos óseos. Fue considerado el "patrón de oro"[12] o "insumos estándar de referencia". por corresponder a hueso esponjoso o corticoesponjoso extraído del mismo paciente. generalmente de la cresta iliaca. también empleado como relleno para cavidades óseas con defectos óseos. En el POS se daba cobertura a: *13540 Injerto óseo en tibia y peroné 11*. *13140 Injerto óseo en clavícula 08. 13141 Injerto óseo en húmero 10. 13240 Injerto óseo en cúbito o radio 10*. Para la realización de estos procedimientos el insumo empleado de manera "convencional o estándar" era el injerto de hueso obtenido del mismo paciente (autólogo). cubierto por el POS. pero el médico tratante prescriptor por su parte hacía uso de la matriz ósea desmineralizada. la cual -en virtud de su condición de sustituible- era No POS y debía ser reconocida mediante el recobro por el FOSYGA.

Así las cosas. los insumos. suministros o dispositivos médicos necesarios pero sustituibles con alternativas dentro del Plan de Beneficios para la realización de los procedimientos. actividades e intervenciones. no se encontraban contemplados dentro de las coberturas de la UPC y debían ser reconocidos por el Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro.

A continuación. se procede a explicar cada uno de los planteamientos por los cuales se aduce que estos servicios no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la vigencia de los Acuerdos 008 de 2009 y 029 de 2011 de la CRES.

6.1.2 ACUERDO 008 DE 2009

[11] Matriz ósea desmineralizada DBX® Masilla, pasta y mezcla. ALOINJERTO DE TEJIDO HUMANO PROCESADO. PI –36, Rev. 0, 5/2007 RM-1216. Musculoskeletal Transplant Foundation. Tomado de: http://mtf.org/documents/PI_-36_DBX_6_Language.pdf

[12] Aloinjertos óseos y la función del banco de huesos. Rafael Calvo, David Figueroa, Claudio Díaz-Ledezma, Alex Vaisman, Francisco Figueroa. Facultad de Medicina Clínica Alemana-Universidad Del Desarrollo. Rev. méd. Chile vol.139 no.5 Santiago mayo 2011. Tomado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872011000500015&script=sci_arttext

6.1.2.1 Suministros. Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad. equidad y eficiencia. estimó necesario conformar un *esquema de racionamiento explícito* basado en listados y manuales de medicamentos. actividades. intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS. como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que. eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.
PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

1. **Cobertura en salud explícita**. El Plan Obligatorio de Salud. obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993. siempre ha estado conformado por un **esquema de racionamiento explícito. mediante listados y descripciones de tecnologías en salud**:

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia. ambulatorio. hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto. **son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito. únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes** para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto).

En la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 en su Artículo 14. se definió con respecto a las coberturas de insumos. suministros y materiales. que la inclusión se limitaba a la descripción de estos en las actividades. procedimientos e intervenciones de los listados en el respectivo articulado.

*"**ARTICULO 14. COBERTURA DE INSUMOS. SUMINISTROS Y MATERIALES**. En el caso de los listados de actividades. procedimientos. intervenciones y medicamentos. definidos en el presente acuerdo. **la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo**. en consecuencia conduce a la no inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo. salvo expresión en contrario de acuerdo con lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado. las EPS deben garantizar los insumos. suministros y materiales. sin excepción. necesarios para todas y cada una de las actividades. procedimientos e intervenciones cubiertos en el presente acuerdo. salvo excepción expresa para el procedimiento en el mismo acuerdo (…)"*(Subrayado y negrilla fuera de texto).

Por lo tanto. todo insumo. suministro o dispositivo que no estuvieran descritos durante el articulado de manera expresa hacen parte de las no inclusiones del POS. y debieron ser reconocidas antes el FOSYGA por medio del mecanismo de recobro.
Un ejemplo de esto son las sillas de baño. la cuales se define como un asiento que se utiliza para que las personas discapacitadas. ancianas o de poca movilidad puedan ducharse o bañarse. En

el caso de los adultos mayores. estén discapacitados o no. estas sillas son sumamente resistentes ya que pueden soportar un peso de más de 120 kg. Habitualmente fabricadas en aluminio su soporte y patas; el asiento. respaldo y apoyabrazos. si los tiene. son de plástico (ver imagen 1).

Imagen 1. Sillas para baño. Tomada de www.ortosoluciones.com/sillas-bano.

Al ser estas sillas solicitadas por medio del mecanismo de tutela y no estar nombradas taxativamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009 del CRES no hace parte de las inclusiones del POS y puede ser recobrada ante el FOSYGA.

6.1.2.2 Suministros. Insumos y Dispositivos Médicos que fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 (No POS)

Así mismo. en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 en su Artículo 14. se definió con respecto a las coberturas de insumos. suministros y materiales. que la inclusión se limitaba a la descripción de estos en las actividades. procedimientos e intervenciones de los listados respectivos; y por otro lado. que en caso de no existir un listado explícito de insumos. suministros y dispositivos médicos. las EPS debían garantizar aquellos que fueran necesarios para la realización de dichos procedimientos.

*"**ARTICULO 14. COBERTURA DE INSUMOS. SUMINISTROS Y MATERIALES**. En el caso de los listados de actividades. procedimientos. intervenciones y medicamentos. definidos en el presente acuerdo. la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo. en consecuencia. conduce a la no inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo. salvo expresión en contrario de acuerdo con lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado. **las EPS deben garantizar los insumos. suministros y materiales. sin excepción. necesarios para todas y cada una de las actividades. procedimientos e intervenciones cubiertos en el presente acuerdo. salvo excepción expresa** para el procedimiento en el mismo acuerdo (…)"*(Subrayado y negrilla fuera de texto).

En este sentido. solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento. actividad e intervención a realizar. o que eran mencionadas de manera explícita en el articulado del Acuerdo 008 de 2009.Siendo así. el caso de los siguientes procedimientos del POS. tomados como ejemplo del Anexo 2 (Listado

de procedimientos con codificación CUPS). en los cuales se encuentra descrito el insumo requerido para la realización del procedimiento:

- 020500 Inserción o Sustituciónde Placa o Malla Craneal (Metálica.Acrílica)
- 021104 Corrección de desgarro dural en base de cráneo. con plastia autologa o heterologa. por craneotomía
- 035104 Corrección de malformación de medula espinal. con fusión ósea e injerto autologo o heterologo
- 116300 Queratoplastia penetrante. combinada con cirugía de catarata. antiglaucomatosa o lente intraocular [cirugia triple]
- 117300 Implante de prótesis corneana (queratoprotesis)
- 137100 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado
- 137200 Implante de lente intraocular secundario

En estos se puede observar como dentro de la descripción del procedimiento o intervención se incluía de manera expresa el insumo. suministro o dispositivo que se requería para la realización del mismo y se daba cobertura a este. dentro del esquema de racionamiento explícito. como en el caso de la placa o malla craneal metálica o acrílica; o al injerto autólogo o heterólogo de la duramadre para la corrección del desgarro de la misma; o a los lentes intraoculares o a la prótesis corneana en las cirugías oftalmológicas. Siendo estos insumos. suministros o dispositivos médicos reconocidos con cargo a la UPC.

De otra parte. el Acuerdo 008 de 2009 a través de su Artículo 15. dio cobertura de manera categórica a las prótesis valvulares. articulares. marcapasos. órtesis. aparatos. material de osteosíntesis y aditamentos ortopédicos para el cumplimiento de alguna función biológica. en calidad de préstamo. dejando por fuera de la cobertura a todas las demás:

*"**ARTICULO 15. UTILIZACIÓN DE PRÓTESIS. ORTÉSIS. APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPÉDICOS O PARA ALGUNA FUNCIÓN BIOLÓGICA** Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren autorizados en el plan de beneficios. se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique. con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal. en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial.*
***Parágrafo**: **Se suministran prótesis ortesis aparatos y aditamentos ortopédicos material de osteosintesis. marcapasos. prótesis valvulares y articulares** fundamentalmente para el cumplimiento de alguna función biológica siendo excluidas todas las demás. **En aparatos ortopédicos se suministrarán- muletas. caminadores. bastones y otras estructuras de soporte para caminar**. siendo excluidos los zapatos ortopédicos. plantillas. sillas de ruedas. Medias con gradiente de presión o de descanso. corsés. fajas y todos los que no estén expresamente autorizados."*

De esta manera. es claro que cualquier otro insumo. suministro. dispositivo o aditamento ortopédico diferente a los allí mencionados de manera explícita. no se encontraban dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS- con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En los siguientes ejemplos de procedimientos NO POS se puede observar como la descripción del procedimiento no incluye de manera explícita el tipo de insumo a emplear:
• 805134 DISCECTOMIA LUMBAR. VÍA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA [EN DESCOMPRESION]

- 3805135 DISCECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA LUMBAR
- 805125 DISCECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA TORACICA

Estos casos corresponden a procedimientos quirúrgicos destinados a extraer el material dañado de los discos intervertebrales ocasionado por la mayoría de ocasiones una hernia discal. con el objetivo de evitar o disminuir las compresiones nerviosas generadas por la disminución de los espacios intervertebrales. (Medline, 2015).

Para continuar con la separación y mantenimiento de los espacios intervertebrales en estos procedimientos se utilizan dispositivos que reemplazan a los discos intervertebrales denominados separadores intervertebrales e interespinosos. (Center., 2012) (Ver imagen 2).

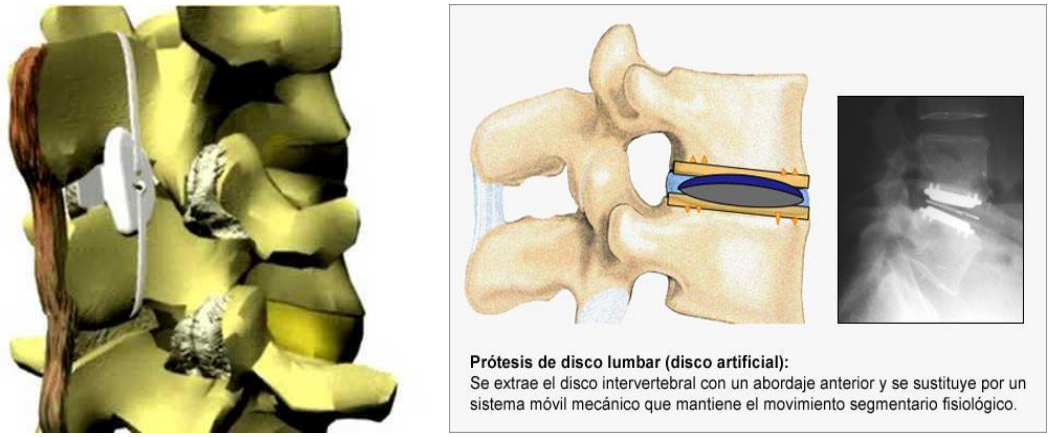


Imagen 2. Separador interespinoso e intervertebral. Tomado de: www.Traumacor.es/cirugia-columna/estabilizacion-dinamica.

Es evidente entonces. que en los procedimientos quirúrgicos del ejemplo. para el retiro de los discos intervertebrales parcial o total. no se incluyó de manera explícita (ni en la descripción del procedimiento ni al interior del articulado de la normatividad vigente) un tipo específico de insumo. dispositivo médico o suministro para su realización. Por tanto. esta condición conduce a considerar la no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud (No POS). de insumos. suministros o dispositivos médicos no indicados de manera explícita en los procedimientos y diferentes a los empleados de manera convencional para llevar a cabo la finalidad del procedimiento.

Con respecto a aquellas Actividades. Procedimientos e Intervenciones No incluidas en el POS en que se usaron suministros. insumos o dispositivos médicos. que eran requeridos de manera conexa y esencial para la realización de los mismos. se entendían de igual manera no incluidos dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud con cargo a los recursos de la UPC. y debían ser recobrados al Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía. FOSYGA. por concepto de suministro de medicamentos. servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS. (MINSALUD M. d., 2008).

Sea este el ejemplo del insumo “válvula fonatoria”. el cual consiste en un dispositivo que se instala sobre la cánula de traqueostomía (CTQT) con una válvula vibratoria unidireccional que durante la inspiración se abre permitiendo el paso de aire a través de la válvula y en la fase espiratoria se cierra. haciendo que el aire pase a través de las vías aéreas superiores (laringe. boca y cavidad nasal). La generación de presión positiva en la vía aérea y posterior flujo ascendente hacia el

exterior. no sólo permite la fonación. sino que también tiene efectos positivos sobre el mecanismo de la deglución. disminuyendo el riesgo de aspiración. (Gregory Villarroel S., 2012) Estas están indicadas para mejorar la fonación en pacientes sin riesgo de aspiraciones. (Francisco José Climent Alcalá, Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria)(véase Imagen 2).

Imagen 2. Válvula o prótesis fonatoria. Tomado de: http://www.otorrinoweb.com/es/3005.html

El procedimiento de implantación de válvula o prótesis fonatoria.en el que se emplea el insumo referido. no se encontraba descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – C.U.P.S. (Resolución 1896 de 2001) y por ende. no contaba con un código dentro del listado tabular de la clasificación CUPS. ni en el Anexo 2. Listado de Procedimientos con Codificación CUPS del Acuerdo 008 de 2009. En consecuencia. este procedimiento "implantación de válvula o prótesis fonatoria". como el insumo "válvula o prótesis fonatoria" requerido para la realización del procedimiento no se encontrabanexpresamente incluidos en el listado de procedimientos del POS y por lo tanto. no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del Plan de Beneficios para la fecha de prestación del servicio; y no podían ser reconocidos con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad en Salud (SGSSS).

En síntesis. los Insumos. suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS tampoco eran cobertura del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.1.2.3 Suministros. Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos explícitamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Al respecto de las exclusiones del POS para el Acuerdo 008 de 2009. en los literales del Artículo 10. denominado "PRINCIPIOS PARA LAS EXCLUSIONES". se señalaron los criterios generales de las exclusiones explícitas del POS. así:

"***ARTICULO 10. PRINCIPIOS PARA LAS EXCLUSIONES*** *Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes*
1. Elementos. medicamentos y en general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo
2.Actividades. procedimientos. intervenciones. medicamentos. insumos y tecnología en salud considerados como cosméticos. estéticos. suntuarios o de embellecimiento. y las necesarias para atención de sus complicaciones. salvo la atención Inicial de urgencia.
3. Actividades. procedimientos e intervenciones. medicamentos. insumos y servicios en general que sean de carácter experimental. o para las cuales no existe evidencia científica de costo efectividad o no hayan sido reconocidos por las asociaciones medico científicas a nivel mundial o nacional.

4. Actividades. procedimientos e intervenciones. medicamentos. insumos y servicios de tipo curativo para las enfermedades crónicas. degenerativas carcinomatosis. Traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal. o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación En estos casos deberá brindarse terapia paliativa para el dolor. la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento y soporte sicológico cuando el médico lo estime necesario. Siempre y cuando estén descritos en el presente acuerdo
5. Actividades. procedimientos e intervenciones de carácter educativo instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de re habilitación social o laboral. Con excepción de los necesarios para el manejo medico de las enfermedades y sus secuelas. siempre y cuando se acredite la efectividad de su evidencia clínica.
6- Actividades. procedimientos e intervenciones. medicamentos y tecnología en salud no incluidas expresamente en el presente Acuerdo ***Así mismo. cuando operen listados para otros insumos como. prótesis. ortesis. Aparatos y aditamentos ortopédicos para una función biológica. no harán parte de los planes de beneficios de cualquiera de los dos regímenes los no incluidos en el listado respectivo****. salvo expresión concreta en contrario.*
7. ***Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud***". (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Lo indicado en el literal 6 del Artículo 10. de los principios para las exclusiones. sería reiterado por el parágrafo del Artículo 15 del mismo acto administrativo donde se indicó: "*Se suministran prótesis órtesis aparatos y aditamentos ortopédicos material de osteosintesis. marcapasos. prótesis valvulares y articulares fundamentalmente para el cumplimiento de alguna función biológica* ***siendo excluidas todas las demás****. En aparatos ortopédicos se suministrarán- muletas. caminadores. bastones y otras estructuras de soporte para caminar.* ***siendo excluidos los zapatos ortopédicos. plantillas. sillas de ruedas. Medias con gradiente de presión o de descanso. corsés. fajas y todos los que no estén expresamente autorizados***." (Negrilla y subraya fuera del texto).

Del mismo modo. el Artículo 54 listó las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio. siendo los de mayor relevancia para el objeto de este documento. los especificados en los literales 5. 8 y 33:

*"****ARTICULO 54. EXCLUSIONES EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO****. (…)*
1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
5. ***Medias elásticas de soporte: corsés y/o fajas. sillas de ruedas- plantillas y zapatos ortopédicos; vendajes acrílicos; lentes de contacto. lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico. filtros y/o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos implantes. o prótesis necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo***
6. Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente
7 Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad
8. ***Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo****.*

9. Tratamiento con psicoterapia individual psicoanálisis o psicoterapia prolongada No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la tase critica de la enfermedad. y solo durante la fase inicial. tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.
10 Tratamientos de periodoncia. ortodoncia. Implantologia. prótesis y blanqueamiento dental en la atención odontológica
11 Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares y cutáneas
12 Actividades procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas. degenerativas. carcinonamatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación Podrá brindarse soporte psicológico. terapia paliativa para el dolor. y \a disfuncionalidad o terapia de mantenimiento Todas las actividades. procedimientos e intervenciones deben estar contemplados en el presente Acuerdo
13 Actividades. procedimientos e intervenciones de carácter educativo. instruccional o de capacitación. que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación. distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas
14. Pañales para niños y adultos
15. Toallas higiénicas.
16. Bolsas de colostomía.
17. Artículos cosméticos.
18. Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma
19. Líquidos para lentes de contacto
20. Tratamientos capilares.
21. Champús de cualquier tipo
22. Jabones.
23. Cremas hidratantes
24. Cremas anti solares o para las manchas en la piel
25. Medicamentos o drogas para la memoria.
26. Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil
27. Medicamentos anorexigenos
28. Edulcorantes o sustitutos de la sal
29. Enjuagues bucales y cremas dentales
30. Cepillo y seda dental
31. La internación en instituciones educativas. entidades de asistencia y protección social tipo ancianato. hogar sustituto. orfanato. hospicio. guardería o granja protegida
32. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades. procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el POS.
*33. **Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las actividades procedimientos e intervenciones descritas en el presente Acuerdo.**" (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Así las cosas. cualquier servicio o tecnología en salud que hiciera parte del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud. no podía ser cubierto con cargo a los recursos de la UPC. Posteriormente. en Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud. de fecha 10 de noviembre de 2014. se señalaría e insistiría en que: "*las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1). procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro.* (…)". (véase Imagen No. 3). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en

el POS. líquidos para lentes de contacto. jabones. enjuagues bucales. etc.). que corresponden a prestaciones no financiadas por el sistema. que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió como *"el conjunto de actividades. intervenciones. procedimientos. servicios. tratamientos. medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-"*.y por tanto. podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Imagen 3. Fuente: Nota Externa No. 201433200296523. Min Salud.. 10 de Noviembre de 2014. ítem 2. 3. 10. 13. 19. 20. Pág. 3

Sería este el caso. por ejemplo. de las sillas de ruedas (alquiler. adaptación. arreglo). las cuales son vehículos individuales que favorecen el traslado de personas que han perdido. de forma permanente. total o parcialmente. la capacidad de desplazarse y facilitan la movilidad apacientes que no pueden caminar ni desplazarse por sí mismos con otros dispositivos. recuperando así su autonomía e integración social (GORGUES, 2005). Las sillas de ruedas se encuentran expresamente listadas como exclusiones y limitaciones de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud en el Artículo 15° y en el literal 5.. del Artículo 54 del Acuerdo 008 de 2009; además reconocidas en la tabla No. 1 de la Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud como exclusiones del POS. En razón de lo cual. la silla de ruedas como dispositivo o aparato ortopédico. es un dispositivo No POS y al haber sido prestado en razón a una orden judicial la EPS incurrió en un gasto que no se encontraba contemplado en la suficiencia de UPC por lo tanto. debía ser recobrado al FOSYGA.

6.1.3 ACUERDO 029 DE 2011

6.1.3.1 Suministros. Insumos y Dispositivos Médicos No incluidos explícitamente en el articulado del Acuerdo 029 de 2011 o utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad. equidad y eficiencia. estimó necesario conformar un *esquema de racionamiento explícito* basado en listados y manuales de medicamentos. actividades. intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS. como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que. eran coberturas del POS solo aquellas

tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO (…)

A. ***PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD*** *(…)*

1. ***Cobertura en salud explícita****. El Plan Obligatorio de Salud. obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993. siempre ha estado conformado por un* ***esquema de racionamiento explícito. mediante listados y descripciones de tecnologías en salud****:*

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia. ambulatorio. hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto. ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito. únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes*** *para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (MINSALUD M. d., 2013).

Por su lado. el Acuerdo 029 de 2011 además de definir los listados de medicamentos. procedimientos y actividades del POS. también estableció que no basta con que una guía de práctica clínica contemple determinado servicio. sino que se requiere de la *inclusión explícita o expresa* en los listados de coberturas del POS por la Comisión de Regulación en Salud.

*"**Artículo 9°. Referentes de inclusión.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud. no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–. ni los protocolos hospitalarios**. sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud**. previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos."* (Negrilla y subraya por fuera del texto).

En el Artículo 36. con respecto a coberturas de insumos. suministros. materiales y dispositivos médico-quirúrgicos definió:

*"**ARTÍCULO 36. DISPOSITIVOS**. En desarrollo del principio de integralidad establecido en el Artículo 5 del presente Acuerdo. las Entidades Promotoras de Salud* ***deben garantizar los insumos. suministros y materiales. incluyendo el material de curación. y en general los dispositivos médicos y/o quirúrgicos. sin excepción. necesarios e insustituibles para la realización y/o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud****. en el campo de la atención de urgencias. atención ambulatoria o atención con internación. salvo que exista excepción expresa para ellas en este mismo Acuerdo."* (Negrilla y subraya por fuera del texto) (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011).

Siendo importante destacar hasta este momento que. la normatividad como la ley 100 de 1993. la ley 1122 de 2007 y los correspondientes Acuerdos de la Comisión de Regulación en Salud. contemplaron una metodología o esquema de racionamiento explícito y un listado de inclusiones. para la definición del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados.

En este sentido. solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento. actividad e intervención a realizar incluidas en el Acuerdo 029 de 2011. Siendo así. el caso de los siguientes procedimientos del POS. tomados como ejemplo del Anexo 2 (Listado de procedimientos y servicios del Plan Obligatorio de Salud). en los cuales se encuentra descrito el insumo requerido para la realización del procedimiento:

- 020500 Inserción o Sustitución de Placa o Malla Craneal (Metálica. Acrílica)
- 021104 Corrección de desgarro dural en base de cráneo. con plastia autologa o heterologa. por craneotomía
- 035104 Corrección de malformación de medula espinal. con fusión ósea e injerto autologo o heterologo
- 116300 Queratoplastia penetrante. combinada con cirugía de catarata. antiglaucomatosa o lente intraocular [cirugia triple]
- 117300 Implante de prótesis corneana (queratoprotesis)
- 137100 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado
- 137200 Implante de lente intraocular secundario

En estos se puede observar como dentro de la descripción del procedimiento o intervención se incluía de manera expresa el insumo. suministro o dispositivo que se requería para la realización del mismo y se daba cobertura a este. dentro del esquema de racionamiento explícito. como en el caso de la placa o malla craneal metálica o acrílica; o al injerto autólogo o heterólogo de la duramadre para la corrección del desgarro de la misma; o a los lentes intraoculares o a la prótesis corneana en las cirugías oftalmológicas. Siendo estos insumos. suministros o dispositivos médicos reconocidos con cargo a la UPC.

De otra parte. los stents vasculares periféricos o de arteria carótida. son unas endoprótesis vasculares. que corresponden a pequeños tubos de malla de alambres que actúan como un soporte o armazón (THI, 2015) para mantener abiertas las arterias cuando estas se encuentras bloqueadas parcial o totalmente (estenosadas) por material graso llamado placa (David C. Dugdale, 2012). Estos stent son implantados mediante los procedimientos angioplastia de arteria carótida. con prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s); angioplastia con balón de vasos de miembros superiores. con prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s); o angioplastia o aterectomia de vasos de miembros inferiores. con balón. prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s). entre otros. La angioplastia técnicamente corresponde a un procedimiento mínimamente invasivo en el que se guía un catéter con un balón en la punta. un tubo delgado plástico. en una arteria o vena y se avanza hasta donde el vaso ha quedado estenosado u obstruido. El balón luego se infla para abrir el vaso sanguíneo. se coloca el stent. se desinfla el balón y se saca. Con este procedimiento se logra mejorar el flujo sanguíneo en las arterias y venas hacia la zona de irrigación. (RadiologyInfo, 2016).

Así. los procedimientos de angioplastia con colocación de stent periféricos o en arteria carotida (con clasificación única de procedimientos en salud. C.U.P.S. 39.5.0.15. 39.5.0.31. 39.5.0.81). no se encontraban de manera explícita o expresa incluidos dentro de las coberturas del POS y por tanto. los Insumos (stent). suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos descritos anteriormente. no eran cobertura del Plan de Beneficios. es decir eran No POS y debían ser reconocidos mediante el mismo mecanismo de recobro por el FOSYGA. (MINSALUD, 2009).

En síntesis. los Insumos. suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS no eran cobertura del Plan de Beneficios y debían ser recobrados ante el FOSYGA.

6.1.3.2 Suministros. Insumos y Dispositivos Médicos excluidos expresamente del Plan Obligatorio de Salud

Al respecto de las exclusiones del Plan Obligatorio de Salud. el Acuerdo 029 de 2011 en el Artículo 6°. estableció los criterios generales para las exclusiones explícitas de la siguiente manera:

*"**ARTÍCULO 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES**. Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*
1. La tecnología en salud considerada como cosmética. estética. suntuaria o de embellecimiento. así como la atención de sus complicaciones. salvo la atención inicial de urgencias.
2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica. de seguridad o costo efectividad. o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.
3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos. instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado. de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud. prevención. diagnóstico. tratamiento. rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.
7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud."
Y en el Artículo 49. se detallaron las exclusiones expresas:
*"**ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD**. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*
1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
*5. **Medias elásticas de soporte. corsés o fajas. sillas de ruedas. plantillas y zapatos ortopédicos. vendajes acrílicos. lentes de contacto. lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico. filtros o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos. implantes. o prótesis. necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.***
*6. **Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.***
7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
*8. Trasplante de órganos e **injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo**.*
9. Tratamiento con psicoanálisis.
10. Tratamientos de periodoncia. ortodoncia. implantología. dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica. diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

12. Actividades. procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas. degenerativas. carcinomatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal. o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.
13. Tecnologías en salud de carácter educativo. instruccional o de capacitación. que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación. distintas a los necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.
*14. **Pañales para niños y adultos**.*
15. Toallas higiénicas.
16. Artículos cosméticos.
17. Suplementos o complementos vitamínicos. nutricionales o nutracéuticos. salvo excepciones expresas en la norma.
*18. **Líquidos para lentes de contacto**.*
19. Tratamientos capilares.
20. Champús de cualquier tipo.
21. Jabones.
22. Cremas hidratantes.
23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
24. Medicamentos o drogas para la memoria.
25. Medicamentos para la disfunción eréctil.
26. Medicamentos anorexígenos.
27. Edulcorantes o sustitutos de la sal.
28. Enjuagues bucales y cremas dentales.
29. Cepillo y seda dental.
30. La internación en instituciones educativas. entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico. hogar sustituto. orfanato. hospicio. guardería o granja protegida. entre otros.
31. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades. procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.
*32. **Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.***
33. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos. intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología. según criterio del profesional de la salud tratante.
34. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos. intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral. salvo proceso en curso de donación de sus órganos. que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor." (Negrilla y subraya por fuera del texto). (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011).

Por otra parte. el mismo Acuerdo afirmó con respecto a los aparatos ortopédicos que. solo se encontraban debidamente incluidos dentro de las coberturas del POS las prótesis. órtesis ortopédicas y estructuras para caminar. excluyendo a todas las demás.

*"Artículo 41. Aparatos ortopédicos. En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las prótesis y órtesis ortopédicas y otras estructuras de soporte para caminar. **siendo excluidas todas las demás**. En aparatos ortopédicos se suministrarán muletas. caminadores y bastones. **siendo excluidas todas las demás y en concordancia con las limitaciones explícitas establecidas en el presente Acuerdo**.*

Parágrafo. Las tecnologías en salud descritas en el presente artículo se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique. con el compromiso de devolverlas en buen estado. salvo

el deterioro normal. En caso contrario deberán ser restituidas en dinero por su valor comercial." (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011) *(Negrilla y subraya por fuera del texto).*

Así las cosas. cualquier servicio o tecnología en salud que hiciera parte del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud. no podía ser cubierto con cargo a los recursos de la UPC. Esta situación sería refrendada posteriormente en Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud. de fecha 10 de noviembre de 2014. donde se señalaría e insistiría en que: "las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que corresponden a prestaciones que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1). procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro. (…)" (véase Imagen No. 1). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS. líquidos para lentes de contacto. jabones. enjuagues bucales. etc.). que corresponden a prestaciones no financiadas por el sistema. que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió como "el conjunto de actividades. intervenciones. procedimientos. servicios. tratamientos. medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-". y por tanto. podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

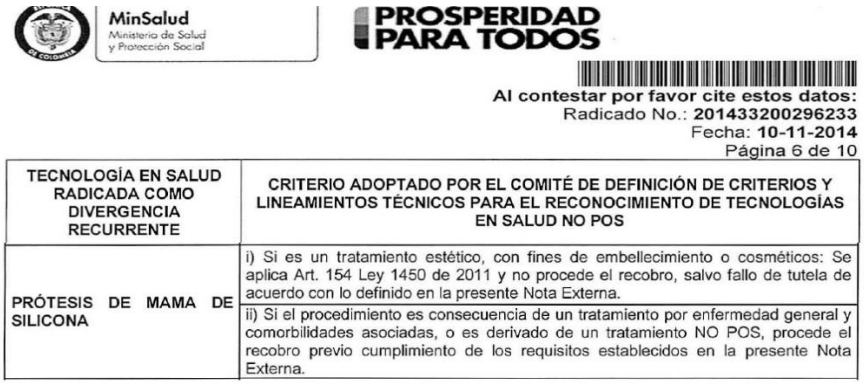
MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Imagen No. 1. Listado de Exclusiones del POS que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS
Fuente: Nota Externa No. 201433200296523. Min Salud.. 10 de Noviembre de 2014. ítem 2. 3. 10. 13. 19. 20. Pág. 3

Un ejemplo de esto. son las prótesis mamarias. las cuales son utilizadas para aumentar el volumen de las mamas y en algunos casos dar forma a estos. según los criterios de auditoría del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS en el año 2014. considerarían que el suministro descrito correspondía a una tecnología en salud No POS si cumple los criterios establecidos en Anexo 02. y que para este *"procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa" (Tabla No. 1.* Nota Externa No. 201433200296233). (Ver Imagen No. 2)



MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

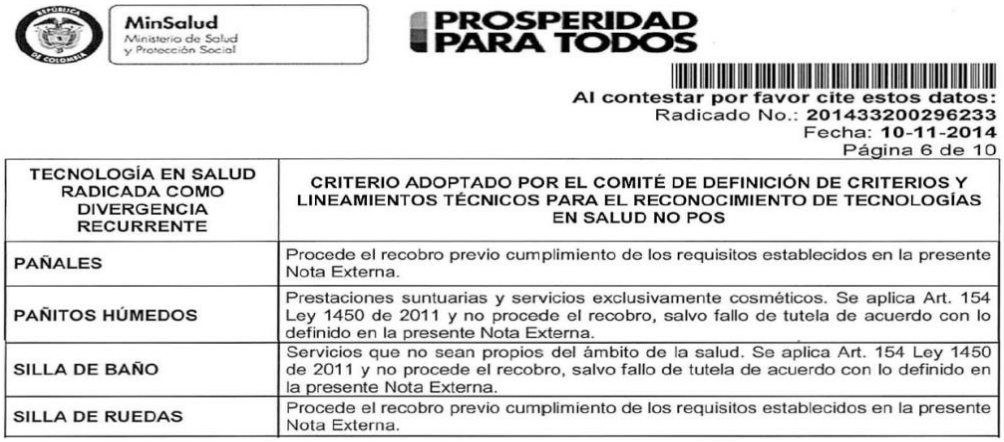
PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 6 de 10

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PRÓTESIS DE MAMA DE SILICONA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Imagen 2. Prótesis mamarias. Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233. Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

Otros ejemplos son los pañales. pañitos. sillas de baño y sillas de ruedas las cuales se aclara mediante la Nota Externa 201433200296233 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social que estos insumos y/o productos son Prestaciones No Financiadas con Recursos del SGSSS y son parte de las exclusiones de Plan Obligatorio de Salud. por lo tanto pueden ser recobradas como lo indica la siguiente imagen.



MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 6 de 10

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PAÑALES	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
PAÑITOS HÚMEDOS	Prestaciones suntuarias y servicios exclusivamente cosméticos. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
SILLA DE BAÑO	Servicios que no sean propios del ámbito de la salud. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
SILLA DE RUEDAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Imagen 3. Exclusiones del POS . Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233. Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

6.1.4 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013

Adicionalmente en cuanto al principio de integralidad la Resolución 5521 de 2013 indica lo siguiente:

ARTÍCULO 3. PRINCIPIOS GENERALES PARA LA APLICACIÓN DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Los principios generales para la aplicación del POS son:
1. Integralidad. ***Toda tecnología en salud*** *contenida en el Plan Obligatorio de Salud para la promoción de la salud. prevención. diagnóstico. tratamiento. rehabilitación y paliación de la enfermedad.* ***debe incluir lo necesario para su realización de tal forma que se cumpla la finalidad del servicio. según lo prescrito por el profesional tratante.*** *(Subrayado y resaltado fuera de texto)*

Teniendo en cuenta lo anterior. la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. por medio de la cual se definió. aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS). que rigió a partir del 1° de enero de 2014 y derogó los Acuerdos 029 de 2011. 031 y 034 de 2012; fijó 3 anexos (listados) que hacían parte integral del Plan Obligatorio de Salud y de carácter obligatorio. como quedará dispuesto en el Artículo 5°:

ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN. *Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS. requieren de un proceso de evaluación de tecnologías -ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto. la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-. Guías de Atención Integral -GAI-.* ***Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente.*** *(Subrayado y negrilla fuera de texto)*

ARTÍCULO 5. ANEXOS*. El presente acto administrativo contiene tres anexos que* ***hacen parte integral del mismo****.* ***cuya aplicación es de carácter obligatorio****. así:* ***Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud"****. el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-;* ***Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud".*** *expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-."* (Negrilla y subraya por fuera del texto) (MINSALUD M. d., Resolución 3778, 2013)

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Articulo 8 de la Resolución 5592 de 2013 de la siguiente manera:

ARTÍCULO 8. GLOSARIO: *Para efectos de* ***facilitar la aplicación*** *y dar claridad al presente acto administrativo. se toman como referencia las siguientes definiciones.* ***sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan Obligatorio de Salud*** *-POS-:*

31.Tecnología en salud: *Concepto que incluye todas las actividades. intervenciones.* ***insumos****. medicamentos.* ***dispositivos****. servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud. así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*

16. Equipo biomédico: ***Dispositivo médico operacional*** *y funcional que reúne* ***sistemas y subsistemas eléctricos. electrónicos o hidráulicos. incluidos los programas informáticos*** *que intervengan en su buen funcionamiento. destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos* ***con fines de prevención. diagnóstico. tratamiento. rehabilitación y paliación.*** *No constituyen equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un sólo uso.*

15. Dispositivo médico para *uso humano:* ***Cualquier instrumento. aparato. máquina. software. equipo biomédico u otro artículo similar*** *o relacionado. utilizado sólo o en combinación. incluyendo sus componentes. partes. accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación. propuesta por el fabricante para su uso en:*

a. Diagnóstico. prevención. supervisión. tratamiento o alivio de una enfermedad.

b. Diagnóstico. prevención. supervisión. tratamiento. alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia.

c. Investigación. sustitución. modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico.

d. Diagnóstico del embarazo y control de la concepción.

e. Cuidado durante el embarazo. el nacimiento o después del mismo. incluyendo el cuidado del recién nacido.

f. Productos para desinfección o esterilización de dispositivos médicos.

2. Aparato ortopédico: ***Es un dispositivo médico*** *fabricado específicamente siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud. para ser utilizado por un* ***paciente afectado por una disfunción o discapacidad del sistema neuromuscular o esquelético.*** *Puede ser una ayuda técnica como* ***prótesis u órtesis.*** *para reemplazar. mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado.*
28. Prótesis*:* ***Dispositivos médicos*** *que sustituyen total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica.*
24. Órtesis: ***Dispositivo médico*** *aplicado de forma externa. usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.*
22. Material de curación: Dispositivos y medicamentos *que se utilizan en el lavado. irrigación. desinfección. antisepsia y protección de lesiones. cualquiera que sea el tipo de elementos o insumos empleados. (Subrayado y negrilla fuera de texto).* (MINSALUD, Resolución Número 5521, 2013).

Por otra parte. estableció con respecto a las coberturas de insumos. suministros y materiales. que en desarrollo del principio de integralidad las Entidades Promotoras de Salud (EPS) debían garantizar los insumos. suministros y materiales necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud:

*"****ARTÍCULO 58. DISPOSITIVOS MÉDICOS.*** *En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo.* ***las Entidades Promotoras de Salud deben garantizar los insumos. suministros y materiales. incluyendo el material de sutura. osteosíntesis y de curación. y en general. los dispositivos médicos o quirúrgicos. sin excepción. necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud****. en el campo de la atención de urgencias. atención ambulatoria o atención con internación. salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo."* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., 2015).

Adicionalmente. al interior de su articulado definió específicamente las condiciones de coberturas para los lentes externos así:

*"****ARTÍCULO 59. LENTES EXTERNOS****. En el Plan Obligatorio de Salud se c****ubren los lentes correctores externos en vidrio o plástico*** *en las siguientes condiciones:*
1. En Régimen Contributivo: Se cubren ***una (1) vez cada año en las personas de doce (12) años o menos y una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años y siempre por prescripción médica o por optometría*** *y para defectos que disminuyan la agudeza visual.* ***La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura. cuyo valor corre a cargo del usuario****. (…)"* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

Para los kits de glucometría:

*"****ARTÍCULO 60. KIT DE GLUCOMETRÍA****. En el Plan Obligatorio de Salud se cubre el kit de glucometría según la indicación del médico tratante. en las siguientes condiciones:*
1. ***Para los pacientes diabéticos tipo I*** *que se encuentren en manejo con insulina se entregarán cada año* ***un (1) glucómetro. hasta 100 tirillas y 100 lancetas mensuales****.*

*2. **Para los pacientes diabéticos tipo II** que se encuentren en manejo con insulina. se entregarán cada año **un (1) glucómetro. hasta 50 tirillas y 50 lancetas mensuales**."* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

Con respecto al kit de ostomía definió:

*"**ARTÍCULO 61. KIT DE OSTOMÍA**. El Plan Obligatorio de Salud **cubre hasta ciento cuatro (104) kits de ostomía anuales para los pacientes con diagnóstico de cáncer de colon y recto** y según la indicación del médico tratante. **Cada kit está constituido por: barrera (galleta o caralla). bolsa. cemento (pegante) y gancho (pinza).**"* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

Precisó sobre las ayudas ortopédicas:
*"**ARTÍCULO 62. AYUDAS TÉCNICAS**. En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las siguientes ayudas técnicas:*
*a. **Prótesis ortopédicas internas** (endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en el POS.*
*b. **Prótesis ortopédicas externas** (exoprótesis) para miembros inferiores y superiores. incluyendo su adaptación. así como el recambio por razones de desgaste normal. crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente. cuando así lo determine el profesional tratante.*
*c. **Prótesis de otros tipos para los procedimientos incluidos en el POS** (válvulas. lentes intraoculares. audífonos. entre otros).*
*d. **Órtesis ortopédicas***
*Están cubiertas únicamente las siguientes **estructuras de soporte para caminar: muletas. caminadores y bastones.** las cuales se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique. con compromiso de devolverlos en buen estado. salvo el deterioro normal. En caso contrario. deberán restituirse en dinero a su valor comercial."* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

E incluyó la cobertura del Stent coronario recubierto o medicado de la siguiente manera:

*"**ARTÍCULO 63: COBERTURA DE STENT CORONARIO**. El Plan Obligatorio de Salud **cubre tanto el stent coronario convencional o no recubierto** para todos los casos según recomendación del médico tratante. **como el stent coronario recubierto o medicado para los casos de pacientes con vasos pequeños (menor a 3 mm de diámetro) y en lesiones largas (mayor a 15 mm)."** (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

En este sentido. se ratificó que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento. actividad e intervención a realizar. o que fueron mencionadas de manera explícita al interior del articulado.

Teniendo en cuenta que. no existía un listado explícito de suministros. insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud. las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades. procedimientos e intervenciones. siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación. tal como lo aclaró el Ministerio de Salud en normas como la Resolución 4251 de 2012 derogada posteriormente por la Resolución 3778 de 2013 y que indicó en su anexo técnico lo siguiente:

ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)
Las coberturas de los dispositivos (equipos. instrumentales. insumos o materiales de curación). ***no mencionados explícitamente en las normas. están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud*** *(actividades. intervenciones. procedimientos. medicamentos y servicios hospitalarios).* ***en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación****. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS. particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio.* ***y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.***
Por lo anterior. si un procedimiento médico. quirúrgico o no quirúrgico. estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan. las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo. ***en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento****. cualquiera que sea su tipo. marca o costo. con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico.* ***Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo. éste es la cobertura específica. por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado.*** *(…)* (Negrilla y subraya fuera del texto). (MINSALUD M. d., Resolución 3778, 2013).

Contrario hasta lo aquí expuesto. a continuación se describirán las razones por las cuales algunos insumos. suministros o dispositivos médicos. objeto de este documento. no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del POS. no podían ser reconocidos con cargo a la UPC y por tanto. debían ser recobrados ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA para la fecha de prestación del servicio entre el 1° de enero de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2015:

6.1.4.1 Suministros. Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado de la Resolución 5521 de 2013 o fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución (No POS)

Como se ha venido explicando a lo largo del documento. el Sistema de Salud ha estado fundamentado en un esquema de racionamiento explícito basado en listados de medicamentos. procedimientos y pruebas de laboratorio clínico. donde se daba cobertura a todas las tecnologías de salud que se encontraran debidamente listadas; y por el contrario. aquellas tecnologías o servicios en salud que no se encontraran en los listados no eran cubiertas por el POS y se denominaban servicios No POS.

Desde esta perspectiva. teniendo en cuenta que no existía un listado específico de insumos. suministros y dispositivos médicos. que su cobertura estaba supeditada a que se encontraran mencionados explícitamente en la norma. en la descripción de los procedimientos. actividades e intervenciones o que fueran conexos de manera ineludible para la realización o uso de las tecnologías en salud; fueron considerados No POS aquellos que no cumplieran con estas condiciones establecidas en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio o fueran empleados en la realización de procedimientos No incluidos dentro de las coberturas del POS y no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la UPC.

Para mostrar esta situación. se toma como ejemplo el insumo **CATETER ATLANTIS PARA ULTRASONIDO INTRAVASCULAR I.V.U.S**.. el cual como su nombre lo indica corresponde a un

dispositivo en forma de tubo estrecho y alargado que se introduce en las venas y arterias. permitiendo observar la morfología de los vasos y hacer mediciones en tiempo real. El procedimiento ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO. se encuentra descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S.) con código 89.5.8.01 (MINSALUD M. d., 2001). el cual no se encontraba incluido de manera explícita dentro del listado de procedimientos del POS de la Resolución 5521 de 2013 (No POS); y por tanto. el dispositivo Catéter Atlantis para I.V.U.S.. por ser conexo de manera ineludible para la realización del procedimiento. tampoco se encontraba cubierto por el POS y debía ser reconocido mediante el mecanismo del recobro.

En síntesis. los Insumos. suministros o dispositivos médicos no descritos de manera explícita en el texto del listado de procedimientos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud – POS. o aquellos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS (No POS). no podían ser cubiertos con cargo a los recursos del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.1.4.2 Suministros. Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos expresamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Respecto a los suministros. insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las exclusiones y limitaciones del POS. la Resolución 5521 de 2013 para la vigencia correspondiente. consideró como exclusiones generales las siguientes:

*"**ARTÍCULO 129. EXCLUSIONES GENERALES**. Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:*
1. Tecnologías en salud consideradas como cosméticas. estéticas. suntuarias o de embellecimiento. así como la atención de sus complicaciones. salvo la atención inicial de urgencias.
2. Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica. de seguridad o efectividad. o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.
3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos. instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado. de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud. prevención. diagnóstico. tratamiento. rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud."

Adicionalmente. listó en el Artículo 130 las prestaciones que no serían financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC). así:

*"**ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS**. Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación –UPC- y son las siguientes:*
1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética. o suntuaria.
2. Cirugías para corrección de vicios de refracción por razones estéticas.
3. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

4. Tratamientos para la infertilidad.
5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
*6. **Medias elásticas de soporte. corsés o fajas. sillas de ruedas. plantillas y zapatos ortopédicos. vendajes acrílicos. lentes de contacto. lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico. filtros o colores y películas especiales.***
*7. **Dispositivos. implantes. o prótesis. necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según el presente acto administrativo**.*
*8. Medicamentos y **dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.***
*9. **Tecnologías** o tratamientos **experimentales para cualquier tipo de enfermedad.***
*10. **Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica. de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado. de acuerdo con la normatividad vigente.***
11. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud. prevención. diagnóstico. tratamiento. rehabilitación o paliación de la enfermedad
12. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.
13. Tratamiento con psicoanálisis.
14. Tratamientos de periodoncia. ortodoncia. implantología. dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica. diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.
15. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
16. Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas. degenerativas. carcinomatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal. o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación. salvo lo dispuesto para la atención paliativa en el presente acto administrativo.
17. Tecnologías de carácter educativo. instructivo o de capacitación. que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud.
*18. **Pañales para niños y adultos.***
*19. **Toallas higiénicas.***
*20. **Artículos cosméticos.***
21. Suplementos o complementos vitamínicos. nutricionales o nutracéuticos. salvo excepciones expresas en la norma.
*22. **Líquidos para lentes de contacto.***
*23. **Tratamientos capilares.***
*24. **Champús de cualquier tipo.***
*25. **Jabones.***
*26. **Cremas hidratantes o humectantes.***
*27. **Cremas antisolares o para las manchas en la piel.***
28. Medicamentos para la memoria.
*29. **Edulcorantes o sustitutos de la sal.***
30. Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios. salvo lo señalado expresamente en el presente acto administrativo.
*31. **Enjuagues bucales y cremas dentales.***
*32. **Cepillo y seda dental.***

33. La internación en instituciones educativas. entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico. hogar sustituto. orfanato. hospicio. guardería o granja protegida. entre otros.
34. Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos.
35. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos. intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología. según criterio del profesional de la salud tratante.
36. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos. intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral. salvo proceso en curso de donación de sus órganos. que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.
37. La atención financiada con recursos diferentes a los del POS y ***bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.***
38. Traslados y cambios de lugar de residencia por condiciones de salud. así sean prescritas por el médico tratante.
39. Prestaciones de salud en instituciones no habilitadas para tal fin dentro del sistema de salud.
40. Atenciones de balneoterapia.
41. Atención que corresponda a un interés particular sin indicación médica previa (chequeos ejecutivos).
42. Tratamientos realizados fuera del territorio colombiano.
43. Necropsias y peritajes forenses y aquellas que no tengan una finalidad clínica.
44. Servicios funerarios. incluyendo el traslado de cadáver.
PARÁGRAFO. Todo lo relacionado con la financiación y prestación de servicios contenidos en el presente artículo no son financiados con cargo a la UPC." (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Por tanto. si alguna tecnología de salud referente a insumos. suministros o dispositivos médicos se encontraba inmersa dentro del listado de exclusiones generales o específicas. estos servicios no podían ser cubiertos con los recursos de la UPC.

El Ministerio de Salud. en vigencia de la Resolución 5521 de 2013. emitió la Nota Externa No. 201433200296523. de fecha 10 de noviembre de 2014. donde señalaría e insistiría en que: "*las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1). procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro. (…)*". En esta tabla reiteraría los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS. líquidos para lentes de contacto. jabones. enjuagues bucales. etc.). que acompañan el listado de exclusiones de la Resolución 5521; y por tanto. podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

Para ilustrar esta situación se tomará como ejemplo los **lentes para anteojos con filtros** o colores y películas especiales. El Plan Obligatorio de Salud daba cobertura a los lentes para corrección de defectos que disminuyan la agudeza visual. incluyendo la adaptación del lente en plástico o vidrio y excluía de manera expresa los lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico. filtros o colores y películas especiales.Por tanto. dentro de la diversidad de lentes oftálmicos existen aquellos que en su interior llevan un **filtro** que permite oscurecer los lentes y darles un aspecto similar a los anteojos de sol. denominado gradosol. Este tipo de filtros puede ser TOTAL si el color se distribuye a lo largo y ancho de la lente de manera uniforme; o puede ser DEGRADADO. si el color del filtro comienza fuerte y termina suave. De igual manera. la intensidad del filtro puede ser total o parcial desde: 0.25. 0.50. 0.75. hasta 1.00. considerándose este último. la intensidad más fuerte. Las tonalidades más comunes son: gris – café – azul – lila

– rosado. entre otras. Al revisar las exclusiones indicadas en el Numeral 6. Articulo 130 de la resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social que los **filtros** para lentes hacen parte de las exclusiones específicas del POS. (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013) En conclusión. todos los dispositivos. insumos o suministros que no se encontraban dentro de las coberturas del POS por ser parte del listado de exclusiones. se pueden recobrar ante el FOSYGA.

6.1.5 RESOLUCIÓN 5592 DE 2015

Teniendo en cuenta lo anterior. la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social. por medio de la cual se definió. aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS). que rigió a partir del 1° de enero de 2016 y derogó las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014; fijó 3 anexos (listados) que hacían parte integral del Plan Obligatorio de Salud y de carácter obligatorio. como quedará dispuesto en el Artículo 5°:

"ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN. *Las tecnologías en salud que se incluyen en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. requieren de procesos como evaluación de tecnologías en salud -ETES-. análisis de grupos terapéuticos o del mercado. análisis de tecnologías derivadas de recomendaciones de Guías de Práctica Clínica -GPC- adoptadas oficialmente por este Ministerio. otros análisis y la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto.* ***la mención de tecnologías en GPC. Guías de Atención Integral — GAI-. Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en este plan de beneficios****. hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión explícita realizada por la autoridad competente." (Subrayado y fuera de texto).*

ARTÍCULO 5. ANEXOS. *La presente Resolución contiene tres (3) anexos que hacen parte integral de la misma. cuya aplicación es de carácter obligatorio. así: Anexo 1"Listado de Medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC";* ***Anexo2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"*** *y Anexo 3 "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC". (Subrayado y fuera de texto)*(MINSALUD. Resolución Número 5592. 2015).

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Articulo 8 de la Resolución 5592 de 2013 de la siguiente manera:

"ARTÍCULO 8. GLOSARIO. *Para efectos* ***de facilitar la aplicación*** *y dar claridad al presente acto administrativo. se toman como referencia las siguientes definiciones.* ***sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC****:*
38. Tecnología en salud: *Actividades. intervenciones.* ***insumos****. medicamentos.* ***dispositivos****. servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud. así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*
16. Dispositivo médico para uso humano: ***Cualquier instrumento. aparato. máquina. software. equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado****. utilizado sólo o en combinación.* ***incluyendo sus componentes. partes. accesorios y programas informáticos*** *que intervengan en su correcta aplicación. propuesta por el fabricante para su uso en:*
a. Diagnóstico. prevención. supervisión. tratamiento o alivio de una enfermedad.
b. Diagnóstico. prevención. supervisión. tratamiento. alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia.

c. Investigación. sustitución. modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico.
d. Diagnóstico del embarazo y control de la concepción.
e. Cuidado durante el embarazo. el nacimiento o después del mismo. incluyendo el cuidado del recién nacido.
f. Productos para desinfección y/o esterilización de dispositivos médicos.
***20. Equipo biomédico: Dispositivo médico operacional y funcional** que reúne sistemas y subsistemas eléctricos. electrónicos o hidráulicos. incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento. destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención. diagnóstico. tratamiento. rehabilitación y paliación. No constituyen equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un solo uso.*
***2. Aparato Ortopédico: Es un dispositivo médico fabricado específicamente** siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud. **para ser utilizado por un paciente afectado por una disfunción o discapacidad del sistema neuromuscular o esquelético**. Puede ser una ayuda técnica como **prótesis u órtesis**. para reemplazar. mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado.*
***31. Órtesis: Dispositivo médico** aplicado de forma externa. usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.*
***34. Prótesis: Dispositivos médicos** que sustituyen total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD. Resolución Número 5592. 2015).

Por otra parte. estableció con respecto a las coberturas de dispositivos. insumos. suministros y materiales. que en desarrollo del principio de integralidad las Entidades Promotoras de Salud (EPS) debían garantizar los insumos. suministros y materiales necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud:

"CAPÍTULO VDISPOSITIVOS
ARTÍCULO 57. DISPOSITIVOS MÉDICOS.** En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo. las EPS o las entidades que hagan sus veces. **deben garantizar los insumos. suministros y materiales. incluyendo el material de sutura. osteosíntesis y de curación. y en general. los dispositivos médicos o quirúrgicos. sin excepción. necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC**. en el campo de la atención de urgencias. atención ambulatoria o atención con internación. **salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo.
PARÁGRAFO.** Es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC la GELATINAABSORBIBLE ESTÉRIL. la cual se encuentra con descripción ATC como **GELATINAABSORBENTE. ESPONJA y el VENDAJE CON GELATINA DE ZINC con descripción de ATC ZINC. VENDAJES SIN SUPLEMENTOS. Por tratarse de un dispositivo** y no de un medicamento. estas tecnologías en Salud **se retiran del anexo 1 que se hace parte integral de esta Resolución." (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d.. 2015).

Adicionalmente a esto. se indicó la cobertura de los dispositivos necesarios para administrar medicamentos que estén incluidos en el Plan de Beneficios como así lo indica el Artículo 46.

"ARTÍCULO 46. *(….). Para el acceso efectivo a los medicamentos cubiertos en este Plan de beneficios. está incluida toda forma de administración de los mismos conforme con la prescripción del médico tratante.*
PARÁGRAFO. *El Plan de Beneficios en Salud* ***con cargo a la UPC cubre todo equipo o dispositivo médico para toda forma de administración. como infusión. parenteral o enteral. controlada o regulada. entre otras. de medicamentos descritos en el anexo 1****que hace parte integral del presente acto administrativo. por ejemplo. las bombas de insulina. jeringas pre llenadas. cartuchos o plumas precargadas. de acuerdo con la prescripción médica. ejemplos que no son taxativos. sino enunciativos. (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Ministerio de Salud. 2015).

En cuanto a otros dispositivos ilustrados en el articulado. se definió específicamente las condiciones de coberturas para los lentes externos así:

"ARTÍCULO 58. LENTES EXTERNOS. *En el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se cubren los lentes correctores externos en vidrio o plástico (incluye policarbonato) en las siguientes condiciones:*
1. En Régimen Contributivo:
*Se cubren una (****1) vez cada año en las personas de doce (12) años de edad*** *o menos y* ***una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años de edad.*** *por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura; el valor de la montura es asumido por el usuario.*
PARÁGRAFO. No se cubren *con cargo a la UPC* ***filtros o colores. películas especiales. lentes de contacto ni líquidos para lentes.****"*(Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d.. 2015).

Para los kits de glucometría:

"ARTÍCULO 59. KIT DE GLUCOMETRÍA. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el kit de glucometría según la indicación del médico tratante. en las siguientes condiciones:*
1. Para los pacientes ***diabéticos tipo I*** *que se encuentren* ***en manejo con insulina*** *se entregarán* ***cada año un (1) glucómetro****. hasta* ***100 tirillas*** *y* ***100 lancetas mensuales.***
2. Para los pacientes ***diabéticos tipo II*** *que se encuentren* ***en manejo con insulina****. se entregarán* ***cada año un (1) glucómetro****.* ***hasta 50 tirillas*** *y* ***50 lancetas mensuales****."* (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d.. 2015).

Precisó sobre las ayudas ortopédicas:

"ARTÍCULO 61. AYUDAS TÉCNICAS. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las siguientes ayudas técnicas:*
a. Prótesis ortopédicas internas *(endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en este Plan de Beneficios.*
b. Prótesis ortopédicas externas *(exoprótesis) para miembros inferiores y superiores. incluyendo su adaptación. así como el recambio por razones de desgaste normal. crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente. cuando así lo determine el profesional tratante.*
c. Prótesis de otros tipos *(válvulas. lentes intraoculares. audífonos. entre otros) para los procedimientos incluidos en este Plan de Beneficios.*
d. órtesis ortopédicas *(incluye corsés que no tengan finalidad estética).*

PARÁGRAFO 1. *Están cubiertas las siguientes estructuras de* ***soporte para caminar****:* ***muletas. caminadores y bastones****. las cuales se darán en (calidad de préstamo en los casos en que aplique (incluye entrenamiento de uso). con compromiso de devolverlos en buen estado. salvo el deterioro normal. En caso contrario. deberán restituirse en dinero a su valor comercial.*
PARÁGRAFO 2*.* ***No se cubren*** *con cargo a la UPC* ***sillas de ruedas. plantillas y zapatos ortopédicos.”***(Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d.. 2015)
Referente a las prótesis dentales se menciona lo siguiente:
ARTÍCULO 36. PRÓTESIS DENTALES. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC* ***cubre las prótesis dentales mucosoportadas totales****. de acuerdo con la indicación clínica determinada por el odontólogo tratante.*
PARÁGRAFO. *Para obtener la cobertura descrita en el presente artículo. los cotizantes y sus beneficiarios* ***afiliados*** *al Régimen Contributivo* ***deben tener un ingreso base de cotización igual o inferior a dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes****. En el Régimen Subsidiado la cobertura es para todos los afiliados* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d.. 2015).

En este sentido. se ratificó que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento. actividad e intervención a realizar. o que fueron mencionadas de manera explícita al interior del articulado.

Teniendo en cuenta que. no existía un listado explícito de suministros. insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud. las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades. procedimientos e intervenciones. siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación. tal como lo aclaró el Ministerio de Salud en normas como la Resolución 4251 de 2012 derogada posteriormente por la Resolución 3778 de 2013 y que indicó en su anexo técnico lo siguiente:

ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)
Las coberturas de los dispositivos (equipos. instrumentales. insumos o materiales de curación). ***no mencionados explícitamente en las normas. están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud*** *(actividades. intervenciones. procedimientos. medicamentos y servicios hospitalarios).* ***en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación****. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS. particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio.* ***y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.***
Por lo anterior. si un procedimiento médico. quirúrgico o no quirúrgico. estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan. las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo. ***en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento****. cualquiera que sea su tipo. marca o costo. con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico.* ***Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo. éste es la cobertura específica. por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado.*** *(…)*(Negrilla y subraya fuera del texto). (MINSALUD M. d.. 2013).

Contrario hasta lo aquí expuesto. a continuación se describirán las razones por las cuales algunos insumos. suministros o dispositivos médicos. objeto de este documento. no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del POS. no podían ser reconocidos con cargo a la UPC y por tanto. debían ser recobrados ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA para la fecha de prestación del servicio entre el 1° de enero de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2016:

6.1.5.1 Suministros. Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado de la Resolución 5592 de 2015 (No POS)

Teniendo en cuenta lo anterior. la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social. por medio de la cual se definió. aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS). que rigió a partir del 1° de enero de 2016 y derogó las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014 e indica lo siguiente en cuanto a la inclusión en el POS:

"ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN. *Las tecnologías en salud que se incluyen en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. requieren de procesos como evaluación de tecnologías en salud -ETES-. análisis de grupos terapéuticos o del mercado. análisis de tecnologías derivadas de recomendaciones de Guías de Práctica Clínica -GPC- adoptadas oficialmente por este Ministerio. otros análisis y la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto.* ***la mención de tecnologías en GPC. Guías de Atención Integral — GAI-. Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en este plan de beneficios****. hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión explícita realizada por la autoridad competente." (Subrayado y fuera de texto).*

Como se ha venido explicando a lo largo del documento. el Sistema de Salud ha estado fundamentado en un esquema de racionamiento explícito basado en listados de medicamentos. procedimientos y pruebas de laboratorio clínico. donde se daba cobertura a todas las tecnologías de salud que se encontraran debidamente listadas; y por el contrario. aquellas tecnologías o servicios en salud que no se encontraran en los listados no eran cubiertas por el POS y se denominaban servicios No POS.

Desde esta perspectiva. teniendo en cuenta que no existía un listado específico de insumos. suministros y dispositivos médicos. su cobertura estaba condicionada a que se encontraran mencionados explícitamente en el articulado de la norma.

Un ejemplo de esto son las sillas de baño. la cuales se define como un asiento que se utiliza para que las personas discapacitadas. ancianas o de poca movilidad puedan ducharse o bañarse. En el caso de los adultos mayores. estén discapacitados o no. estas sillas son sumamente resistentes ya que pueden soportar un peso de más de 120 kg. Habitualmente fabricadas en aluminio su soporte y patas; el asiento. respaldo y apoyabrazos. si los tiene. son de plástico (ver imagen 1).

Imagen 1. Sillas para baño. Tomada de www.ortosoluciones.com/sillas-bano.

Estas sillas al ser solicitadas por medio del mecanismo de tutela. al no estar nombradas en articulado de la normatividad. y por lo tanto no ser inclusiones del POS. pueden ser recobradas ante el FOSYGA.

6.1.5.2 Suministros. Insumos y Dispositivos Médicos que fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución 5592 de 2015(No POS)

Teniendo en cuenta lo anterior. la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social. por medio de la cual se definió. aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS). que rigió a partir del 1° de enero de 2016 y derogó las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014 e indica lo siguiente en cuanto a la inclusión en el POS:

ARTÍCULO 5. ANEXOS. *La presente Resolución contiene tres (3) anexos que hacen parte integral de la misma. cuya aplicación es de carácter obligatorio. así: Anexo 1"Listado de Medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC";* ***Anexo2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"*** *y Anexo 3 "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC". (Subrayado y fuera de texto)*(MINSALUD. Resolución Número 5592. 2015).

"CAPÍTULO VDISPOSITIVOS
ARTÍCULO 57. DISPOSITIVOS MÉDICOS. *En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo. las EPS o las entidades que hagan sus veces.* ***deben garantizar los insumos. suministros y materiales. incluyendo el material de sutura. osteosíntesis y de curación. y en general. los dispositivos médicos o quirúrgicos. sin excepción. necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC****. en el campo de la atención de urgencias. atención ambulatoria o atención con internación.* ***salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo.***

En la descripción de los procedimientos. actividades e intervenciones o que fueran conexos de manera ineludible para la realización o uso de las tecnologías en salud; fueron considerados No POS aquellos que no cumplieran con estas condiciones establecidas en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio o fueran empleados en la realización de procedimientos

No incluidos dentro de las coberturas del POS y no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la UPC.

Para mostrar esta situación. se toma como ejemplo el insumo **CATETER ATLANTIS PARA ULTRASONIDO INTRAVASCULAR I.V.U.S**. (ver imagen 2). el cual como su nombre lo indica corresponde a un dispositivo en forma de tubo estrecho y alargado que se introduce en las venas y arterias. permitiendo observar la morfología de los vasos y hacer mediciones en tiempo real. El procedimiento en el que se utiliza este dispositivo es el ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO. se encuentra descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S.) con código 89.5.8.01 (MINSALUD M. d.. 2015-2016). el cual no se encontraba incluido de manera explícita dentro del listado de procedimientos del POS de la Resolución 5592 de 2015 (No POS); y por tanto. el dispositivo Catéter Atlantis para I.V.U.S.. por ser conexo de manera ineludible para la realización del procedimiento. tampoco se encontraba cubierto por el POS. dado que es utilizado para un procedimiento NO POS. y debío ser reconocido mediante el mecanismo del recobro ante el FOSYGA.

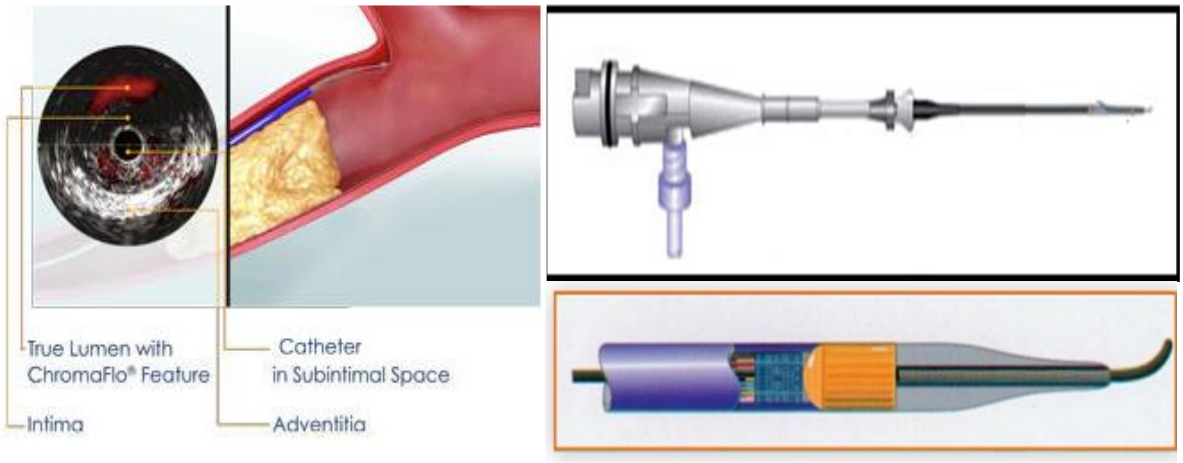


Imagen 2. Catéter Atlantis para Ultrasonido intravascular y ecografía intravascular. Tomado de: http://www.ecuasurgical.com/index.php/productos/por-marca/boston-scientific/atlantis%E2%84%A2-sr-pro-cat%C3%A9ter-de-ultrasonido-intravascular-de-un-solo-uso.html

En síntesis. los Insumos. suministros o dispositivos médicos no descritos de manera explícita en el texto del listado de procedimientos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud – POS. o aquellos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS (No POS). no podían ser cubiertos con cargo a los recursos del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.1.5.3 Suministros. Insumos y Dispositivos Médicos que no se encontraban financiados con cargo a la UPC

Respecto a los suministros. insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las limitaciones del POS. la Resolución 5592 de 2015 para la vigencia correspondiente. consideró como tecnologías no cubiertas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) las siguientes:

"TÍTULO VII. CONDICIONES DE NO COBERTURA DE TECNOLOGÍAS CON CARGO A LAUNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN

ARTÍCULO 132. TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC. *Sin perjuicio de las aclaraciones de cobertura del presente acto administrativo. en el contexto del Plan de Beneficios con cargo a la UPC deben entenderse como no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación. aquellas tecnologías que cumplan las siguientes condiciones:*

1. ***Tecnologías cuya finalidad no sea la promoción de la salud. prevención. diagnóstico. tratamiento. rehabilitación o paliación de la enfermedad.***

2. ***Tecnologías de carácter educativo****. instructivo o de capacitación. que no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud.*

3. Servicios no habilitados en el sistema de salud. así como la internación en instituciones educativas. entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico. hogar sustituto. orfanato. hospicio. guardería o granja protegida. entre otros.

4. Cambios de lugar de residencia o traslados por condiciones de salud. así sean prescritas por el médico tratante.

5. ***Servicios y tecnologías en salud conexos. así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de exclusión señalados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011****."* (Negrilla y subraya por fuera del texto).

En la **Ley 1450 de 2011** del Congreso de la Republica se evidencia lo siguiente en cuanto a tecnologías no financiadas por el SGSSS:

ARTÍCULO 154. PRESTACIONES NO FINANCIADAS POR EL SISTEMA. *Son el conjunto de actividades. intervenciones. procedimientos. servicios. tratamientos. medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES–.* ***Esta categoría incluye las prestaciones suntuarias. las exclusivamente cosméticas. las experimentales sin evidencia científica. aquellas que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano y las que no sean propias del ámbito de la salud. Los usos no autorizados por la autoridad competente en el caso de medicamentos*** *y dispositivos continuarán por fuera del ámbito de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mientras el Gobierno Nacional no reglamente la materia. subsistirán las disposiciones reglamentarias vigentes. (Subrayado y negrilla fuera del texto).*

Por tanto. si alguna tecnología de salud referente a insumos. suministros o dispositivos médicos se encontraba inmersa dentro del listado de exclusiones generales o específicas. estos servicios no podían ser cubiertos con los recursos de la UPC.

Para representar esta situación se tomará como ejemplo los **lentes para anteojos con filtros** o colores y películas especiales. El Plan Obligatorio de Salud daba cobertura a los lentes para corrección de defectos que disminuyan la agudeza visual. incluyendo la adaptación del lente en plástico o vidrio y excluía de manera expresa los lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico. filtros o colores y películas especiales. Por tanto. dentro de la diversidad de lentes oftálmicos existen aquellos que en su interior llevan un **filtro** que permite oscurecer los lentes y darles un aspecto similar a los anteojos de sol. denominado grado sol. Este tipo de filtros puede ser TOTAL si el color se distribuye a lo largo y ancho de la lente de manera uniforme; o puede ser DEGRADADO (ver imagen 3). si el color del filtro comienza fuerte y termina suave. De igual manera. la intensidad del filtro puede ser total o parcial desde: 0.25. 0.50. 0.75. hasta 1.00. considerándose este último. la intensidad más fuerte. Las tonalidades más comunes son: gris –

café – azul – lila – rosado. entre otras. Lo cual es confirmado por el Artículo 58 de la siguiente forma:

ARTÍCULO 58. LENTES EXTERNOS (…)
***PARÁGRAFO. <u>No se cubren</u>** con cargo a la UPC **<u>filtros o colores. películas especiales. lentes de contacto ni líquidos para lentes.</u>**"* (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d.. 2015).

Imagen 3. Filtros de anteojos. Tomado de:
http://www.elmundo.es/elmundosalud/2007/07/13/medicina/1184335883.html

Es así como. **<u>este tipo de filtros que no intervienen en la corrección del defecto refractivo. sino que se presentan como un plus del lente. con un beneficio adicional</u>**. no se encontraban cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud con cargo a la UPC y hacen parte del listado de las tecnologías que no están incluidas con cargo a la UPC (filtros o colores y películas especiales). (MINSALUD. Resolución Número 5592. 2015).

En conclusión. los lentes para anteojos con filtros especiales como los de tipo grado sol. no se encontraban dentro de las coberturas del POS con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC). por hacer parte del listado de exclusiones específicas.

6.1.6 RESOLUCIÓN 6408 DE 2016

6.1.6.1 INSUMOS

***"*ARTÍCULO 8. GLOSARIO. (…)**
1. *Aparato Ortopédico:* *Es un dispositivo médico fabricado específicamente siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud. para ser utilizado por un paciente afectado por una disfunción o discapacidad del sistema neuromuscular o esquelético. Puede ser una ayuda*

técnica como prótesis u órtesis. para reemplazar. mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado.

16. Dispositivo médico para uso humano: *Cualquier instrumento. aparato. máquina. software. equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado. utilizado sólo o en combinación. incluyendo sus componentes. partes. accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación. propuesta por el fabricante para su uso en: a. Diagnóstico. prevención. supervisión. tratamiento o alivio de una enfermedad. b. Diagnóstico. prevención. supervisión. tratamiento. alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia. c. Investigación. sustitución. modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico. d. Diagnóstico del embarazo y control de la concepción. e. Cuidado durante el embarazo. el nacimiento o después del mismo. incluyendo el cuidado del recién nacido. f. Productos para desinfección y/o esterilización de dispositivos médicos.*

20. Equipo biomédico: *Dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos. electrónicos o hidráulicos. incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento. destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención. diagnóstico. tratamiento. rehabilitación y paliación. No constituyen equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un solo uso.*

31. Órtesis: *Dispositivo médico aplicado de forma externa. usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.*

34. Prótesis: *Dispositivos médicos que sustituyen total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica.*

ARTÍCULO 20. CONDÓN MASCULINO. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el condón masculino de látex para la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual - ITS-. la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana - VIH/SIDA y planificación familiar. Su cobertura está sujeta a prescripción en consulta de planificación familiar o consejería. de conformidad con las normas que reglamentan la materia.*

ARTÍCULO 34. ATENCIÓN EN SALUD ORAL. (…)

PARÁGRAFO 2. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las obturaciones. independientemente del número de superficies a obturar que sean necesarias a criterio del profesional tratante; así como los materiales de obturación como resinas de fotocurado. ionómero de vidrio y amalgama.*

ARTÍCULO 35. PRÓTESIS DENTALES. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las prótesis dentales mucosoportadas totales. de acuerdo con la indicación clínica determinada por el odontólogo tratante.*

PARÁGRAFO. *Para obtener la cobertura con cargo a la UPC. los cotizantes y sus beneficiarios afiliados al Régimen Contributivo deben tener un ingreso base de cotización igual o inferior a dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes. En el Régimen Subsidiado la cobertura es para todos los afiliados.*

ARTÍCULO 44. ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN. *Las formas de almacenamiento. transporte. dispensación. distribución o suministro de medicamentos no determinan ni limitan las coberturas del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.*

PARÁGRAFO. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el suministro del oxígeno gas. independientemente de las formas de almacenamiento. producción. transporte. dispensación o aplicación. tales como balas. concentrador o recargas. entre otras bajo el principio de integralidad.*

ARTÍCULO 45. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. *Para el acceso efectivo a los medicamentos cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. está incluida toda forma de administración de los mismos conforme con la prescripción del médico tratante.*

PARÁGRAFO. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre todo equipo o dispositivo médico para toda forma de administración. como infusión. parenteral o entera!. controlada o regulada. entre otras. de medicamentos descritos en el Anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo. por ejemplo. las bombas de insulina. jeringas pre llenadas. cartuchos o plumas precargadas. de acuerdo con la prescripción médica. ejemplos que no son taxativos. sino enunciativos.*

ARTÍCULO 46. FÓRMULAS MAGISTRALES. *Las formulaciones magistrales preparadas a partir de los medicamentos incluidos en el Anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo. se consideran cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y deberán ser garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud o por las entidades que hagan sus veces.*

CAPÍTULO V DISPOSITIVOS

ARTÍCULO 57. DISPOSITIVOS MÉDICOS. *En desarrollo del principio de integrahdad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo. las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces. deben garantizar los insumos. suministros y materiales. incluyendo el material de sutura. osteosíntesis y de curación. y en general. los dispositivos médicos o quirúrgicos. sin excepción. necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. en el campo de la atención de urgencias. atención ambulatoria o atención con internación. salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo.*

PARÁGRAFO. *Es cobertura con cargo a la UPC la GELATINA ABSORBIBLE ESTÉRIL. la cual se encuentra con descripción ATC como GELATINA ABSORBENTE. ESPONJA y el VENDAJE CON GELATINA DE ZINC con descripción de ATC ZINC. VENDAJES SIN SUPLEMENTOS. por tratarse de un dispositivo y no de un medicamento.*

ARTÍCULO 58. LENTES EXTERNOS. *En el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se cubren los lentes correctores externos en vidrio o plástico (incluye policarbonato) en las siguientes condiciones: 1. En Régimen Contributivo: Se cubren una (1) vez cada año en las personas de doce (12) años de edad o menos y una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años de edad. por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura; el valor de la montura es asumido por el usuario. 2. En Régimen Subsidiado: a. Para personas menores de 21 años y mayores de 60 años de edad. se cubren una vez al año. por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye el suministro de la montura hasta por un valor equivalente al 10% del salario mínimo legal mensual vigente. b. Para las personas mayores de 21 y menores de 60 años de edad se cubren los lentes externos una vez cada cinco años por prescripción médica o por optometría para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura; el valor de la montura es asumido por el usuario.*

PARÁGRAFO. *No se cubren con cargo a la UPC filtros o colores. películas especiales. lentes de contacto ni líquidos para lentes.*

ARTÍCULO 59. KIT DE GLUCOMETRÍA. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el kit de glucometría. para pacientes diabéticos que se encuentren en manejo con insulina a los cuales se entregarán cada año un (1) glucómetro. así como tirillas y lancetas mensuales.*

de conformidad con lo que el médico tratante determine y de acuerdo con las Guías de Práctica Clínica.

ARTÍCULO 60. KIT DE OSTOMÍA. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre hasta ciento cuatro (104) kits de ostomía anuales para los pacientes con diagnóstico de cáncer de colon y recto y según la indicación del médico tratante. Cada kit está constituido por: barrera (galleta o caralla). bolsa. cemento (pegante) y gancho (pinza).*

ARTÍCULO 61. AYUDAS TÉCNICAS. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las siguientes ayudas técnicas: 1. Prótesis ortopédicas internas (endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en este Plan de Beneficios. 2. Prótesis ortopédicas externas (exoprótesis) para miembros inferiores y superiores. incluyendo su adaptación. así como el recambio por razones de desgaste normal. crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente. cuando así lo determine el profesional tratante. 3. Prótesis de otros tipos (válvulas. lentes intraoculares. audífonos. entre otros) para los procedimientos incluidos en este Plan de Beneficios. 4. Ortesis ortopédicas (incluye corsés que no tengan finalidad estética).*

PARÁGRAFO 1*. Están cubiertas con cargo a la UPC las siguientes estructuras de soporte para caminar muletas. caminadores y bastones. las cuales se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique (incluye entrenamiento de uso). con compromiso de devolverlos en buen estado. salvo el deterioro normal. En caso contrario. deberán restituirse en dinero a su valor comercial.*

PARÁGRAFO 2. *No se cubren con cargo a la UPC sillas de ruedas. plantillas y zapatos ortopédicos.*

ARTÍCULO 62. COBERTURA DE STENT CORONARIO. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. cubre tanto el stent coronario convencional o no recubierto para todos los casos según recomendación del médico tratante. como el stent coronario recubierto o medicado para los casos de pacientes con vasos pequeños (menor a 3 mm de diámetro) o en lesiones largas (mayor a 15 mm).*

ARTÍCULO 119. COBERTURA DE LENTES Y MONTURAS. *Los lentes externos se cubren siempre por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. incluyendo la adaptación del lente formulado en plástico (incluye policarbonato) o vidrio. así: 1. Para el Régimen Contributivo una (1) vez cada cinco años. 2. Para los afiliados al Régimen Subsidiado en este ciclo vital. se cubre una (1) vez cada año. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado y la montura hasta por un valor equivalente al 10% del salario mínimo legal mensual vigente. PARÁGRAFO. No se cubren con cargo a la UPC filtros o colores. películas especiales. lentes de contacto ni líquidos para lentes.*

ARTÍCULO 132. TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC. *Sin perjuicio de las aclaraciones de cobertura del presente acto administrativo. en el contexto del Plan de Beneficios con cargo a la UPC deben entenderse como no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación. aquellas tecnologías que cumplan las siguientes condiciones: 1. Tecnologías cuya finalidad no sea la promoción de la salud. prevención. diagnóstico. tratamiento. rehabilitación o paliación de la enfermedad. 2. Tecnologías de carácter educativo. instructivo o de capacitación. que no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud. 3. Servicios no habilitados en el sistema de salud. así como la internación*

en instituciones educativas. entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico. hogar sustituto. orfanato. hospicio. guardería o granja protegida. entre otros. 4. Cambios de lugar de residencia o traslados por condiciones de salud. así sean prescritas por el médico tratante. 5. Servicios y tecnologías en salud conexos. así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de no financiación con recursos del SGSSS señalados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011.

7 INMUNOTERAPIA

Vacunas antialérgicas

Una vacuna antialérgica es un medicamento que se inyecta en el cuerpo para tratar los síntomas de alergias.

¿Qué son las vacunas antialérgicas?

Una vacuna antialérgica contiene una pequeña cantidad de un alergeno. Esta es una sustancia que produce una reacción alérgica. Los ejemplos de alergenos incluyen:

- Esporas del moho
- Ácaros del polvo
- Caspa de animales
- Polen
- Veneno de insectos

Un proveedor de atención médica le aplicará las vacunas a lo largo de 3 a 5 años. Esta serie de vacunas antialérgicas puede ayudar a reducir sus síntomas de alergia.

Colabore con su proveedor para identificar cuáles alergenos están causando sus síntomas. Esto a menudo se puede hacer por medio de pruebas cutáneas para alergias o exámenes de sangre. Las vacunas antialérgicas solo incluirán los alergenos a los cuales usted es alérgico.

Las vacunas antialérgicas son solo una parte de un plan de tratamiento para la alergia. Usted también puede tomar medicamentos para la alergia mientras recibe las vacunas antialérgicas. Asimismo. su proveedor le puede recomendar que reduzca su exposición a los alergenos.

¿Cómo funcionan?

Los síntomas de alergia se producen cuando el sistema inmunitario trata de atacar al alergeno en el cuerpo. Cuando esto sucede. su cuerpo crea mucosidad. lo cual puede causar síntomas molestos en la nariz. los ojos y los pulmones.

Las vacunas antialérgicas también se denominan inmunoterapia. Cuando se inyecta una pequeña cantidad del alergeno en el cuerpo. el sistema inmunitario produce una sustancia denominada anticuerpo que impide que el alergeno cause los síntomas.

Después de varios meses de inyecciones. Se pueden aliviar todos o algunos de los síntomas. El alivio de los síntomas puede durar varios años. Para algunas personas. Las vacunas antialérgicas pueden prevenir nuevas alergias y reducir los síntomas del asma.

¿Quién se puede beneficiar de las vacunas antialérgicas?

Usted puede beneficiarse de las vacunas antialérgicas si tiene:

- Asma que empeora con las alergias
- Rinitis alérgica. conjuntivitis alérgica
- Sensibilidad a la picadura de insectos

Eccema. una enfermedad de la piel que puede ser causada por la alergia a los ácaros del polvo
Las vacunas antialérgicas son efectivas para alergenos comunes como:

- Polen de arbustos de malezas y de ambrosía
- Hierba
- Moho u hongos
- Caspa de animales
- Ácaros del polvo
- Picaduras de insectos

La inmunoterapia con alérgenos. comúnmente conocida como las "vacunas" para tratar la alergia. sigue siendo el único tratamiento disponible hoy en día capaz de modificar la causa de la enfermedad.

Las vacunas hipoalergénicas disminuyen el grado de alergia porque reducen de forma importante los síntomas de la conjuntivitis. rinitis o asma bronquial. Estas vacunas. son capaces de modificar la evolución de la enfermedad y pueden tener efecto preventivo para el asma. Cucarachas[13]

La reacción alérgica consiste en que nuestro organismo percibe como algo nocivo una sustancia que no lo es -normalmente una proteína. que denominamos alérgeno-.

Este contacto pone en marcha una respuesta inmunológica exagerada que se manifiesta en diversos órganos del cuerpo.

Las vacunas han evolucionado mucho en los últimos años: las pautas de administración son más rápidas y los extractos alergénicos utilizados están mejor estandarizados y por esta razón. dan un menor número de reacciones alérgicas.

Las vacunas son especialmente eficaces en los niños. Es muy importante señalar que se ha demostrado que la inmunoterapia evita que lo que empezó con una rinitis acabe desarrollando un asma.

La inmunoterapia consiste en la administración periódica de un extracto al que el paciente es alérgico. durante un tiempo de 3 a 5 años.

Normalmente se administra por vía subcutánea.

13 https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000405.htm#:~:text=Las%20vacunas%20antial%C3%A9rgicas%20tambi%C3%A9n%20se,el%20alergeno%20cause%20los%20s%C3%ADntomas.

Al cabo de ese tiempo. la vacuna consigue en un alto porcentaje de personas que nuestro organismo deje de reconocer esa sustancia como dañina y. por lo tanto. no se produce la reacción alérgica.[14]

"***Inmunoterapia: en qué consiste***

Las alergias implican una reacción exagerada del sistema inmunológico ante un estímulo ambiental que comúnmente es inocuo para quienes no las padecen. Los estímulos provienen de proteínas que reciben el nombre de 'alérgenos' y pueden inducir una reacción alérgica en las personas genéticamente predispuestas. Esta reacción exagerada se traduce en un conjunto de síntomas cuyo rango va desde manifestaciones leves hasta aquellas fatales (4). La inmunoterapia consiste en la administración controlada de los alérgenos que producen los síntomas en el paciente. con el fin de suprimir la reacción alérgica progresivamente. Este proceso induce cambios inmunológicos que serán descritos más adelante (5.6).

Cuando una persona sufre una enfermedad alérgica. es necesario determinar las causas que producen los síntomas y hacer los cambios ambientales necesarios para evitarlos o reducir su efecto. Entre las causas más frecuentes de las alergias están los ácaros. tan comunes en países tropicales como Colombia (7.8). así como varias especies de animales (perro. gato. caballo. entre otros). y el polen proveniente de plantas y árboles (ciprés. fresno. etc.) (9). Las medidas encaminadas a reducir la cantidad de polvo en el aire (no barrer sino trapear. forrar colchones con cubiertas antialérgicas. entre otras) pueden reducir la concentración de las proteínas alergénicas. pero estas medidas no suelen ser suficientes para controlar completamente los síntomas (10.11).

Los pacientes en quienes se ha determinado la causa de los síntomas son tratados con alérgenos a base de extractos estandarizados. es decir. con inmunoterapia. Su administración es gradual hasta alcanzar la dosis máxima en un ambiente controlado y bajo supervisión médica especializada para evitar reacciones indeseadas. Se ha observado que la administración continua de dosis altas de los alérgenos por vía subcutánea o sublingual incrementa la tolerancia de los pacientes a la exposición cotidiana. lo que mejora sustancialmente su calidad de vida y permite reducir el tratamiento farmacológico. así como la mortalidad y la morbilidad (12.13).

La inmunoterapia dura entre tres y cinco años. y logra el control de los síntomas hasta 15 años después de finalizado el tratamiento (14.15). Las vías de administración más comunes son las inyecciones subcutáneas (usualmente aplicadas una vez al mes cuando se alcanza la dosis de mantenimiento) y la vía sublingual (de 2 a 6 gotas diarias). La elección de la frecuencia y la vía de administración dependen de la enfermedad y de las preferencias del paciente y el médico alergólogo tratante (16).

Mecanismos de acción

Aunque la inmunoterapia se viene utilizando desde hace más de 100 años. solo recientemente se han empezado a conocer los mecanismos inmunológicos de su eficacia. A continuación se describen estos mecanismos en función de su efecto en el tiempo.

[14] https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/tratamientos/inmunoterapia-alergologia

Efectos a corto plazo

Tras pocas horas de administrarla. la primera dosis de inmunoterapia produce el descenso de las células que expresan el receptor de alta afinidad para la inmunoglobulina E (FceRI). Uno de los mecanismos que se han descrito para explicar este fenómeno es el aumento de la expresión de los receptores de la histamina de tipo 2 (H2). los cuales son supresores de la activación de los basófilos (17). Sin embargo. también se ha visto que. tras la administración de las primeras dosis de inmunoterapia. se produce un aumento de mediadores inflamatorios como la histamina y los leucotrienos. aunque generalmente por debajo del umbral de la reacción clínica. Esta liberación de mediadores reduce progresivamente el número de gránulos citoplásmicos. lo cual aumenta el umbral de activación de los mastocitos y los basófilos (18).

Efectos a mediano plazo

La inducción de un estado de tolerancia en los linfocitos T periféricos representa un paso fundamental en la inmunoterapia y se caracteriza principalmente por la generación de linfocitos T reguladores (Treg) específicos para el alérgeno implicado. la cual es inducida por citocinas como el factor transformador del crecimiento beta (TGFβ) y la interleucina (IL) 10. producidas en gran proporción por las propias células Treg.

Las células productoras de IL-10. tales como las células dendríticas y los linfocitos B. junto con las células Treg. acentúan los efectos supresores de esta citosina tal como se ha descrito en diferentes experimentos. La IL-10 suprime los linfocitos T al bloquear mediante desfosforilación las moléculas CD2. CD28 y el coestimulador inducible de señales coestimuladoras (ICOS o CD278). los cuales generan una rápida señal de transducción en cascada (19). La IL-10 también ejerce su efecto inhibitorio en los monocitos activados y en los macrófagos. suprime otras moléculas coestimuladoras y regula a la baja las moléculas del complejo mayor de histocompatibilidad de clase 2 (MHC II). y de esta forma. su capacidad de presentación antigénica (20).

Por otro lado. el TGFβ es esencial para el mantenimiento de la tolerancia inmunológica. pues induce la conversión de las células T vírgenes CD4+ y CD25+ a células Treg. mediante la producción de la proteína con dominio de cabeza de tenedor 3 (forkhead box 3. FOXP3). La señalización iniciada por el TGFβ se requiere para la expansión in vivo de dichas células. así como para el mantenimiento de su capacidad inmunosupresora (21.22).

Efectos a largo plazo

Se puede decir que la tolerancia periférica de los linfocitos T se desarrolla rápidamente durante la inmunoterapia. En cuanto a la IgE específica. la inmunoterapia produce un aumento inicial. seguido de la reducción gradual y progresiva de sus niveles. fenómeno que no guarda relación directa con la mejoría de los síntomas. Además. los individuos alérgicos pueden presentar una producción alta o baja de IgG1. IgG4 e IgA. La inmunoterapia induce un aumento en la producción de IgG4 específica. la cual intercepta el alérgeno antes de que entre en contacto con la IgE específica unida a las células efectoras (mastocitos y basófilos). previniendo así su activación. No obstante. la relación entre la eficacia de la inmunoterapia y la inducción de subgrupos de IgG específica sigue siendo un aspecto controversial. pues en unos trabajos se ha registrado correlación. pero no así en otros (23).

La inmunoterapia modula de forma eficiente los umbrales para la activación de los mastocitos y los basófilos y reduce la liberación de histamina mediada por IgE. en parte por acción de las células Treg (24). A largo plazo. la inmunoterapia se asocia no solamente con una reducción de la reacción inmediata frente a la provocación con alérgenos. sino también de la reacción tardía en la mucosa respiratoria (nasal o bronquial) y en la piel (25).

Recientemente. se ha demostrado que la alergina-1. la cual contiene un inmunorreceptor inhibitorio denominado ITIM (Immunoreceptor Tyrosine-based Inhibition Motif). que se expresa preferencialmente en los mastocitos. suprime la degranulación de los mastocitos mediada por IgE (26). En otro trabajo se observó cómo las células Treg inhibían directamente la degranulación de los mastocitos dependiente de su receptor de alta afinidad para la IgE (FceRI) por medio del contacto entre células. lo cual involucraba la interacción entre la proteína OX40 y su ligando en las células Treg y los mastocitos. respectivamente (27).

Por último. se ha descrito un nuevo fenotipo de células B reguladoras inducidas durante la inmunoterapia. las cuales tendrían un efecto supresor sobre las células T efectoras mediante la producción del isotipo IgG4 específico (28).

En resumen. el control de la reacción inmunitaria inducida por alérgenos se logra por medio de:

1) la supresión de las células presentadoras de antígeno que llevan a la generación de células T efectoras.
2) la supresión de las células Th1 y Th2.
3) la supresión de la IgE específica y la inducción de la IgG4 específica.
4) la supresión de mastocitos. basófilos y eosinófilos.
5) la interacción con células tisulares y la remodelación bronquial.

Indicaciones

Teóricamente. la inmunoterapia podría aplicarse en todos los pacientes con una enfermedad mediada por IgE en quienes se haya identificado el alérgeno causal. A continuación se presentan las enfermedades con mayor evidencia sobre los beneficios de la inmunoterapia.

Asma alérgica

El asma es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en la infancia y la edad adulta. y afecta. en promedio. al 10 % de la población mundial (12 % en Colombia) (8). La enfermedad se asocia con el ausentismo laboral y escolar. el déficit de atención y la muerte por exacerbaciones no controladas (29). Además. el costo económico de las hospitalizaciones. la atención de urgencias. los medicamentos y otros procesos secundarios. es muy alto (30). Se estima que alrededor de 60 a 80 % de los pacientes asmáticos son sensibles a una o varias fuentes de alérgenos. El control de los síntomas con los medicamentos disponibles no se logra del todo en muchos casos (31). lo cual desemboca en mayores costos directos e indirectos de la enfermedad asociados a las visitas a urgencias y las hospitalizaciones. el aumento de las dosis de los fármacos y el ausentismo laboral o escolar (8). Algunos estudios en Colombia muestran que la tasa de mortalidad por asma es de alrededor de 1.5 % (29). similar a la de otros países de Latinoamérica (32).

El objetivo de la inmunoterapia en el asma es reducir los síntomas y la medicación. así como preservar la función pulmonar y evitar la remodelación bronquial. lo cual puede lograrse iniciando la inmunoterapia de forma temprana. ya que. una vez ocurre dicha remodelación. su impacto. al igual que el de cualquier otro tratamiento. es limitado.

En varias revisiones registradas en Cochrane. se ha evaluado la eficacia de la inmunoterapia en sujetos con asma. Entre 1995 y 2010. Abramson. et al .. publicaron tres metaanálisis que incluían cerca de 20 estudios controlados que evaluaban la eficacia de la inmunoterapia. En el primero de ellos. los autores concluyeron que era efectiva para el tratamiento del asma alérgica y que la incidencia de los efectos secundarios era baja. Dicho resultado fue sustentado en dos metaanálisis posteriores con 20 estudios adicionales (2.33). en los cuales se observó que las reacciones adversas graves ocurrían con mayor frecuencia en aquellos pacientes con asma no controlada. por lo que concluían que. al momento de la inmunoterapia. se debía evaluar este aspecto (midiendo el volumen espiratorio máximo (>80). y la frecuencia de exacerbaciones en la última semana. entre otros) y no debía suspenderse el tratamiento farmacológico hasta alcanzar la estabilidad suficiente para reducir los medicamentos de forma segura.

Indicación. Se recomienda en pacientes sensibilizados con asma persistente. La meta es el control de los síntomas en el paciente mediante el tratamiento farmacológico para evitar reacciones graves.

La Asociación Colombiana de Alergia. Asma e Inmunología recomienda enfáticamente administrar la inmunoterapia. aunque se debe evitar en los pacientes con asma grave no controlada.

Rinitis y conjuntivitis alérgicas

La rinitis alérgica es una de las condiciones crónicas más comunes en el mundo (12). Según el International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). Colombia ocupa el quinto lugar en el mundo en cuanto prevalencia de los síntomas de rinitis y conjuntivitis alérgicas en adolescentes. y el octavo en niños. Esta condición puede deteriorar significativamente la calidad de vida de los pacientes. ya que afecta la calidad del sueño. la función cognitiva. la productividad en el trabajo. el rendimiento escolar y el bienestar psicosocial (13.34.35).

Actualmente. la mayoría de los pacientes recibe tratamiento contra los síntomas con antihistamínicos y esteroides tópicos (17.22.36-39). lo cual usualmente logra controlarlos. pero al no atacar la causa del problema. los síntomas suelen reaparecer inmediatamente después de su suspensión (40). La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la inmunoterapia específica para el alérgeno en cuestión cuando la rinitis alérgica es persistente y no se ha controlado completamente con el tratamiento indicado. o cuando los medicamentos han sido rechazados por el paciente o han producido efectos secundarios (22.41-43). Sin embargo. en varios consensos las características de los candidatos a recibir inmunoterapia son más amplias y ello permitiría prescribirla a todos los pacientes con síntomas dependientes de IgE (40).

Las metas de la inmunoterapia en la rinitis son reducir los síntomas y las necesidades de medicación. lo cual a veces se consigue de forma total (35.44). Se ha observado que cuanto más graves sean los síntomas del paciente. mayor es el efecto clínico de este tratamiento (45.46). y que. además. tiene un efecto preventivo a largo plazo. que se prolonga hasta 15 años después de su suspensión y evita el desarrollo del asma (40).

En varios estudios se ha demostrado que. en la rinitis. la inmunoterapia es útil independientemente de la vía de administración. La vía que se seleccione depende de distintos factores. como la disponibilidad de las vacunas. la localización geográfica. el costo. y las características y preferencias del paciente (17). Varney. et al .. seleccionaron 28 pacientes con rinitis alérgica moderada a grave. sensibilizados a ácaros y sin mejoría con los medicamentos antialérgicos. Los pacientes se dividieron en dos grupos: uno recibió inmunoterapia y el otro placebo. Después de un año. en el grupo que había recibido inmuno-terapia se había producido una reducción de 58 % de sus síntomas y de 20 % en la medicación. así como una disminución de la sensibilización a los ácaros . en tanto que. en el grupo que había recibido placebo. los síntomas mejoraron en 32 %. pero no hubo reducción en el uso de medicación ni cambio en las pruebas cutáneas (47).

En varias revisiones de Cochrane se ha evaluado la eficacia de la inmunoterapia en sujetos con rinitis alérgica (con asma o conjuntivitis o sin ellas). sensibilizados a diferentes fuentes alergénicas (polen. ambrosía. árboles. ácaros y gatos) y se ha encontrado una reducción significativa de los síntomas en comparación con los pacientes que habían recibido placebo. En ninguno de los ensayos se informaron reacciones adversas fatales (36.48). Con respecto a los efectos secundarios. entre 40 y 75 % de los pacientes puede presentar reacciones locales leves y transitorias en el sitio de la inyección o en la mucosa oral. las cuales rara vez requieren la reducción o interrupción del tratamiento (49).

Indicación. Se recomienda en pacientes sensibilizados con rinitis o conjuntivitis alérgica persistente que no se han podido controlar con los medicamentos. o porque los pacientes no han aceptado tomarlos.

La Asociación Colombiana de Alergia. Asma e Inmunología recomienda enfáticamente la administración de la inmunoterapia. En pacientes con síntomas intermitentes. depende de la gravedad de su condición y del efecto en su calidad de vida.

Alergia a himenópteros

La inmunoterapia es el tratamiento más efectivo frente a las reacciones sistémicas a las picaduras de los himenópteros (abejas. avispas. hormigas). ya que disminuye la morbilidad y la mortalidad. y mejora la calidad de vida en pacientes con alto riesgo de picaduras (50). El tratamiento previene las reacciones sistémicas en 75 a 95 % de los casos cuando se ha alcanzado la dosis de sostenimiento recomendada. en comparación con los pacientes de control no tratados con inmunoterapia. en quienes el riesgo de nuevas reacciones a las picaduras de himenópteros es de 40 a 60 % (51). Además. el efecto protector permanece hasta siete años después de finalizado el tratamiento (52).

Las siguientes son las indicaciones para la inmunoterapia en pacientes con hipersensibilidad a los himenópteros:

• Reacción alérgica sistémica y evidencia de anticuerpos específicos del tipo de IgE contra el veneno.
• Adultos con reacción local extensa a himenópteros y con alto riesgo de nueva exposición.
• Pacientes con diagnóstico de alteraciones de los mastocitos. como mastocitosis sistémica. síndrome de activación del mastocito o síndrome de activación clonal de mastocitos. y niveles de triptasa sérica mayores de 11.4 µg/ml.

La inmunoterapia no se recomienda en pacientes con pequeñas reacciones locales. adultos con reacción local extensa sin riesgo de nueva exposición ni afectación de su calidad de vida. o personas sin evidencia de anticuerpos IgE específicos contra el veneno de himenópteros.

La inmunoterapia con himenópteros se ha asociado con potenciales efectos secundarios. Son comunes las reacciones locales (en el punto de aplicación). aproximadamente. en 50 % de los pacientes. Entre 2 y 20 % de los pacientes que reciben inmunoterapia tienen una reacción sistémica. aunque la mayoría de estas reacciones no requieren cuidados especiales y. por lo general. el paciente es dado de alta el mismo día (52). En un estudio realizado por Stoevesandt con 818 individuos (53). aproximadamente el 3 % tuvo reacción sistémica; de este porcentaje. solamente cinco pacientes presentaron los grados 2 a 4 durante la fase de inducción de la inmunoterapia. Sin embargo. los beneficios que la inmunoterapia con himenópteros ofrece a los pacientes con antecedentes de reacción sistémica superan los riesgos que su administración pueda tener.

Indicación. Se recomienda en pacientes con mediación de IgE demostrada. con reacción sistémica a himenópteros. o con reacciones locales extensas y alto riesgo de nuevas exposiciones.

La Asociación Colombiana de Alergia. Asma e Inmunología recomienda enfáticamente la administración de la inmunoterapia. siempre a cargo de personal entrenado y capacitado en el manejo de reacciones sistémicas.

Dermatitis atópica

La dermatitis atópica es una enfermedad que afecta al 5 % de la población infantil y a uno de cada 100 adultos. Debido a que puede afectar gravemente la piel. en ocasiones de manera irreversible. es la enfermedad alérgica que más se asocia con trastornos psicológicos. como la poca autoestima. la depresión y la ideación suicida (54.55). Se ha observado. además. que los niños menores de dos años con dermatitis atópica tienen un riesgo seis a ocho veces mayor de desarrollar asma y otras alergias.

La inmunoterapia ha demostrado ser una alternativa terapéutica útil en esta enfermedad. ya que disminuye la necesidad de medicamentos tópicos y sistémicos que. aunque necesarios. se asocian frecuentemente con efectos secundarios cuando su uso es permanente (56).

En las últimas dos décadas. se han llevado a cabo varios estudios aleatorios controlados en los cuales se ha demostrado que un porcentaje importante de los pacientes con dermatitis atópica se puede beneficiar con esta terapia. aunque su impacto varía de acuerdo con la gravedad de la enfermedad (57-61). En un estudio en Medellín. Colombia. se observó que los pacientes con dermatitis moderada según la puntuación en el Scoring Atopic Dermatitis (SCORAD). tuvieron una mayor y más significativa reducción de los síntomas en comparación con el grupo placebo. así como un aumento significativo de la IgG4 (62) y una disminución en la capacidad de activación de los basófilos (25). lo que indicaría una disminución sostenida de la reacción inflamatoria. Sin embargo. en otros estudios no se ha observado mejoría en ninguno de los grupos de participantes. lo que señala la necesidad de hacer más investigaciones. con el fin de caracterizar mejor a los pacientes que se pueden beneficiar de la inmunoterapia.

En varias publicaciones se ha reportado que algunos pacientes pueden presentar exacerbación de los síntomas cutáneos con esta terapia; no obstante. cuando la administración se hace de forma controlada. especialmente con extractos modificados. el riesgo de reacciones sistémicas se reduce considerablemente. como se observó en un estudio retrospectivo. también en Medellín. en el cual ninguno de los 114 pacientes con dermatitis. a los cuales se les aplicaron más de 1.000 inyecciones. presentó una reacción sistémica ni tuvo que abandonar la terapia debido a la exacerbación de los síntomas durante el tratamiento (63).

Indicación . Se recomienda en pacientes sensibilizados con dermatitis persistente. especialmente moderada o grave. en quienes haya una clara relación con la exacerbación por alérgenos en el ambiente.

La Asociación Colombiana de Alergia. Asma e Inmunología recomienda la administración de la inmunoterapia con restricciones. ya que se requieren más estudios para establecer cuáles son los pacientes que más se benefician con este tratamiento y por cuánto tiempo.

Vías de administración

La inmunoterapia puede aplicarse por diversas vías: en parches epidérmicos. mediante aplicación directa en los ganglios linfáticos. y en la mucosa conjuntival y nasal. entre otras. Sin embargo. actualmente se cuenta con mayor evidencia científica sobre la eficacia de la aplicación por las vías subcutánea y sublingual.

Inmunoterapia subcutánea

La inmunoterapia subcutánea viene empleándose desde hace más de 100 años (64) y. actualmente. es la más utilizada a nivel mundial. Existen múltiples estudios que sustentan su eficacia. como los citados en las diferentes secciones de esta revisión en referencia a las enfermedades estudiadas; se comentaron. igualmente. los riesgos inherentes a su aplicación (2.56.65).

Entre los requisitos mínimos para su aplicación. debe tenerse en cuenta la supervisión estrecha a cargo de personal entrenado y la disponibilidad de equipos de reanimación en caso de que se presente una reacción sistémica grave (66). Los pacientes deben permanecer bajo vigilancia durante no menos de 30 minutos en el centro médico. En cuanto a la edad. no existe un límite de edad máxima o mínima para su aplicación; sin embargo. no se aconseja su uso en menores de cinco años. excepto en casos especiales según el criterio médico.

Se estima que 6 a 12 meses son suficientes para evaluar si la terapia ha sido clínicamente útil para el paciente (16). En caso de no observarse una mejoría durante ese periodo. deberán explorarse las posibles causas. por ejemplo. nuevas sensibilizaciones o dosis insuficientes de alérgeno. y sopesar la suspensión o continuación de la inmunoterapia.

La duración total del tratamiento es de tres a cinco años. dependiendo de la reacción clínica del paciente. El tratamiento es prolongado debido a que se requiere de tiempo para generar una reacción inmunológica de memoria que puede perdurar hasta 15 años después de finalizado el tratamiento (15.67).

Los esquemas de aplicación de la inmunoterapia se dividen en la fase de inicio. la cual puede durar días o semanas. y en la de mantenimiento que. por lo general. implica una aplicación mensual durante tres a cinco años (68).

Inmunoterapia sublingual

La expresión "inmunoterapia sublingual" debería ser reemplazada por inmunoterapia oral. pues. aunque inicialmente su presentación venía solamente en gotas de administración sublingual. actualmente también viene en atomizador y en tabletas (69). A pesar de que la inmunoterapia sublingual surgió al mismo tiempo que la inmunoterapia subcutánea. solo recientemente ha aumentado su popularidad (5-7). Con base en ocho metaanálisis que incluían estudios clínicos doble ciego y ensayos aleatorios controlados con placebo. la OMS declaró que la inmunoterapia sublingual puede considerarse una alternativa viable frente a la vía subcutánea en adultos (3). Aunque la comunidad científica europea ha aceptado y practica la inmunoterapia sublingual (70). es importante destacar que la Federal Drug Administration (FDA) de los Estados Unidos no la recomienda. pues allí los ensayos clínicos aún están en desarrollo.

Dado que con esta forma de administración los efectos secundarios son menos frecuentes. el paciente tiene la ventaja de poder aplicarse el tratamiento en casa. después de haber sido debidamente entrenado por su médico alergólogo. y atendiendo las indicaciones sobre la conducta que se debe seguir en caso de algún efecto adverso (70). El alérgeno debe aplicarse de forma continua varios días de la semana.

Aunque hay necesidad de más estudios bien diseñados. doble ciego. que comparen directamente la administración de la inmunoterapia subcutánea con la sublingual. la mayoría de ellos parece indicar que la vía subcutánea tiene una mayor tasa de eficacia y que la mejoría clínica suele ser más rápida. Por otra parte. la administración sublingual reduce la frecuencia de efectos secundarios y puede hacerse en casa. lo cual disminuye. también. los desplazamientos del paciente a los centros de salud (71-73).

En el momento de escoger una vía de administración. es importante tener en cuenta las posibilidades de cumplimiento del tratamiento. aspecto en el que cuenta la preferencia del médico tratante. pero también. la del paciente y sus familiares en caso de ser menor de edad. En un estudio en Colombia. se observó que. independientemente de la vía de administración. el porcentaje del cumplimiento del tratamiento fue de cerca de 50 % cuando los pacientes escogían la vía de administración una vez se les explicaba en qué consistía. en comparación con quienes simplemente aceptaban la elección con base en el criterio del médico (74).

Costo-efectividad de la inmunoterapia

Según la Organización Mundial de la Salud. las alergias son un grupo de enfermedades crónicas de alto impacto en el mundo. dada su frecuencia. el alto costo de su tratamiento y el impacto en la calidad de vida de los pacientes y familiares (75). Por ello. representan un problema de salud pública que exige determinar las formas de tratamiento que resulten más costo-efectivas para los pacientes y los sistemas de salud. Como ya se señaló. en la mayoría de los casos el control total de los síntomas. especialmente del asma. no se logra con los medicamentos disponibles (31). lo cual implica mayores costos directos e indirectos debidos a las visitas a urgencias y a las hospitalizaciones. así como al aumento de las dosis y al ausentismo laboral o escolar (8).

Ya se mencionó la información científica sobre la efectividad clínica de la inmunoterapia en el asma. la rinitis alérgica y la dermatitis atópica. Además. según varias evaluaciones económicas. la inmunoterapia específica contra el alérgeno reduce los costos del tratamiento de las alergias desde la perspectiva de la sociedad y del tercer pagador (76).

La revisión de diversos artículos publicados permite concluir que. en la mayoría de las evaluaciones económicas. se determinó que la inmunoterapia subcutánea o sublingual, especialmente en pacientes con rinitis o asma. es una medida más costo-efectiva que el tratamiento convencional con fármacos. lo cual es más evidente cuando esta relación se expresa como costo-efectividad con incrementos progresivos (77). No obstante. es importante resaltar que la heterogeneidad en la metodología de los estudios y las poblaciones estudiadas limitan la generalización de sus conclusiones. La mayoría de las revisiones sistemáticas en este campo coincide en que. si bien se encuentra un buen número de estudios. debido a sus deficiencias metodológicas solo unos pocos pueden incluirse en los metaanálisis (76). En una revisión sistemática del 2013 que hacía parte de una valoración tecnológica de la inmunoterapia para rinitis. Meadows. et al.. encontraron que. de las 107 evaluaciones económicas revisadas. solo 14 artículos y dos revisiones pudieron ser incluidas en el metaanálisis. Dichas publicaciones sirvieron. además. para definir variables en un modelo de Markov ajustado a las condiciones de Inglaterra. Los autores concluyeron que la inmunoterapia era más costo-efectiva que el tratamiento farmacológico convencional por sí solo (77).

La relación de costo-efectividad de la inmunoterapia depende de la duración del beneficio clínico al término del tratamiento y de los costos combinados de su uso y del tratamiento farmacológico. En el inicio de la inmunoterapia. sus costos son mayores porque se añaden mas no reemplazan los del tratamiento farmacológico convencional. pero el punto de equilibrio se consigue cuando se reduce el número de medicamentos utilizados y finaliza la inmunoterapia. lo cual varía. aunque generalmente se da a largo plazo. Esta es la razón por la cual los modelos económicos que evalúan la inmunoterapia se proyectan en un horizonte temporal de más de tres años (78). aunque en algunos se ha llegado a proponer reducirlos. incluso. a tres meses (79).

Aunque los estudios coinciden en que la inmu-noterapia es costo-efectiva desde cualquier perspectiva. la más importante es la de los pacientes. pues son ellos quienes asumen los costos indirectos de la enfermedad (ausentismo laboral o escolar). costos que según algunos estudios representarían la porción fundamental de los gastos.

Contraindicaciones

No se han encontrado contraindicaciones absolutas para la inmunoterapia; sin embargo. debe considerarse la incapacidad de algunos pacientes para manifestar los síntomas de alarma. así como las enfermedades concomitantes. Es el caso de los pacientes con trastornos psiquiátricos o de los niños menores de tres años. Tampoco se ha establecido un límite máximo de edad para su aplicación. pero antes de iniciarla. deben tenerse en cuenta las enfermedades concomitantes. con el fin de hacerles seguimiento.

El embarazo no es una contraindicación para la inmunoterapia cuando el tratamiento ya está en curso. pero se recomienda no darle inicio para evitar el riesgo de reacciones sistémicas. las cuales son más frecuentes en la fase inicial de su administración.

Consideraciones particulares sobre la inmunoterapia en Colombia

La frecuencia de enfermedades alérgicas en Colombia es alta (8.80); también. se han podido determinar las principales fuentes de alérgenos en diferentes ciudades del país (9.81). Además. se vienen adelantando trabajos de investigación sobre la inmunoterapia. entre ellos. estudios de seguridad y eficacia. Los estudios de eficacia han demostrado que la inmunoterapia puede ser útil para reducir la dosis de medicamento requerida para conseguir el control de los síntomas en pacientes con asma. rinitis. conjuntivitis y dermatitis. lo cual reduce el riesgo de efectos secundarios por el uso crónico de medicamentos (16.62.82). Asimismo. los estudios han demostrado un mejor control de los síntomas con un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes (13) y un mayor grado de cumplimiento del tratamiento.

Por otra parte. en los estudios sobre la seguridad de la inmunoterapia. se ha observado que. si su aplicación está a cargo de personal debidamente es baja (reacciones por aplicación: 1.9 %) y en la mayoría de los casos consisten en reacciones locales (1.8 %). Las reacciones sistémicas son infrecuentes (0.1 %) y hasta el momento no se han reportado muertes por esta causa en el país (63). lo cual respondería al hecho de que solo el personal experto en centros especializados se encarga de su aplicación.

Al igual que en los estudios internacionales. estos resultados permiten considerar la inmunoterapia como un tratamiento clínicamente efectivo y seguro que puede reducir de forma sustancial el costo del tratamiento global de los pacientes alérgicos."[15]

[15] https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/3183/3362

8 TABLA DICTAMEN PERICIAL

8.1 RECOBROS NO POS CON IMÁGENES

Debido al peso del archivo, no se puede exportar a este documento los datos, por lo tanto, pueden encontrar la información en el documento de Excel anexo, denominado AGS2023.325.1683DPVF2.2017 BASE 070 INMUNOTERAPIA.

9 CAUSALES DE INHABILIDAD - ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ. en mi calidad de perito dentro del proceso de la referencia manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

MONICA MEDINA VELEZ . en mi calidad de en colaboradora la realización de este dictamen pericial. manifiesto que no me encuentro incursa en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

EDUARDO BAQUERO MENDEZ. en mi calidad de colaborador en la realización de este dictamen pericial. manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ . en mi calidad de colaborador en la realización de este dictamen pericial. manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

10 BIBLIOGRAFÍA

Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia. (2009). PRINCIPIOS DE LA TOMOGRAFIA COMPUTERIZADA. *Revista de la Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia*. 1-15.

(2001).. S. (2001). *Textbook of surgery. 16th ed. .* New York: W. B. Saunders Company.

Academia Khan. (24 de 9 de 2018). *khanacademy*. Recuperado el 14 de 11 de 2017. de khanacademy: https://es.khanacademy.org/science/biology/biotech-dna-technology/dna-sequencing-pcr-electrophoresis/a/polymerase-chain-reaction-pcr

ACUERDO 029. (2011). *COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD.* BOGOTÁ.

Acuerdo Número 008 (Comisión de Regulación en Salud 2009).

Albers P. A. W.-C. (2008). *Guidelines 2008 on testicular cancer. .* Eur Uro.

American Academy of Neurology. (2001). Assessment: Neuropsychological testing of adults. Considerations for neurologists. *Archives of Clinical Neuropsychology*. 16. 255-269.

Aristides I. Ferreira. L. S. (2012). Memoria e inteligencia: interdependencia en función de los procesos y contenidos de las tareas. *Universitas Psychologica*.

BRUNTON. L. L.. CHABNER. B. A.. & KNOLLMANN. B. C. (2012). *Goodman & Gilman: Las bases farmacológicas de la terapéutica. 12ª Edición.* México. D.F.: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES.

CADAH. F. (2005). *fundacioncadah.org*. Recuperado el 15 de Julio de 2016. de http://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-evaluacion-escala-de-inteligencia-de-wechsler-para-ninos-iv-wisc-iv-.html

Center.. U. o. (06 de 07 de 2012). *umm.edu/health/medical/spanishency/articles/discectomia*.

Centro de Rehabilitación Visual Integral. (2016). *Rehabilitacion integral para personas con baja vision*. Recuperado el 19 de 11 de 2016. de http://www.cracolombia.org/rehabilitacion-integral-para-personas-con-baja-vision/

CHABNER. B. (2012). *Farmacología Goodman y Gilman 12º.* Mc Graw Hill.

COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD. (29 de 12 de 2009). ACUERDO 08 DE 2009. *ACUERDO 08 DE 2009*. Bogotá. Bogotá. Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD. (28 de Diciembre de 2011). ACUERDO 29 DE 2011. *ACUERDO 29 DE 2011*. Bogotá. Bogotá. Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

CONGRESO DE LA REPUBLICA. (23 de 12 de 1993). LEY 100 DE 1993. *LEY 100 DE 1993*. Bogotá. Bogotá. Colombia: DIARIO OFICIAL. AÑO CXXIX. N. 41148. Obtenido de http://juriscol.banrep.gov.co:1025/home.html

Congreso de la República de Colombia. (23 de Diciembre de 1993). Ley 100 de 1993. *Ley 100 de 1993*. Bogotá. Bogotá. Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (22 de 12 de 1999). ACUERDO NUMERO 117 DE 1999. *ACUERDO NUMERO 117 DE 1999*. Bogotá. Bogotá. Colombia: MINISTERIO DE SALUD.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (3 de Mayo de 2002). ACUERDO 228 DE 2002. *ACUERDO 228 DE 2002*. Bogotá. Bogotá. Colombia: Avance Jurídico.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (22 de Octubre de 2002). ACUERDO 236 DE 2002. *ACUERDO 236 DE 2002*. Bogotá. Bogotá. Colombia: Avance Jurídico.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (14 de Abril de 2004). ACUERDO 263 DE 2004. *ACUERDO 263 DE 2004*. Bogotá. Bogotá. Colombia: Avance Jurídico.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (16 de Mayo de 2006). ACUERDO 336 DE 2006. *ACUERDO 336 DE 2006*. Bogotá. Bogotá. Colombia: Avance Jurídico.

Corte Constitucional. (2013). *Sentencia 209 de 2013.* Bogotá.

CRES. C. d. (29 de 12 de 2009). Acuerdo Numero 08.

CRES. C. d. (29 de Diciembre de 2011). Acuerdo 029. *"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define. aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"*. Bogotá D.C.. Colombia.

CRES. C. d. (28 de Diciembre de 2011). Acuerdo 029 de 2011. *Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define. aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud*. Bogotá. Colombia.

CRES. C. d. (28 de 12 de 2011). Acuerdo Número 029.

CRES. C. d. (28 de 12 de 2011). Acuerdo Número 029 de 2011.

CRES. Comisión de Regulación en Salud. (29 de Diciembre de 2009). Acuerdo 008 de 2009. *Por medio del cual se aclararon y actualizaron integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado*. Bogotá. Colombia.

CRES. Comisión de Regulación en Salud. (28 de Diciembre de 2011). Acuerdo 029 de 2011. *Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define. aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud*. Bogotá. Bogotá. Colombia: Avance Jurídico .

Dagianti A. P. M. (1995). Stress echocardiography: comparison of exercise. dipyridamol. and dobutamine in detecting and predicting the extent of coronary artery disease. *J Am Coll Cardiol*. 18-25.

Dagianti A. Penco M Agati L et al . (1995). Stress echocardiography: comparison of exercise. dipyridamol. and dobutamine in detecting and predicting the extent of coronary artery disease. . *J Am Coll Cardiol* . 26:18-25.

David C. Dugdale. M. A. (18 de Junio de 2012). *University of Maryland Medical Center (UMMC).* Obtenido de http://umm.edu/health/medical/spanishency/articles/angioplastia-y-colocacion-de-stent-en-la-arteria-carotida

Defensoría del Pueblo Colombia. (2012). *La Tutela y el derecho a la salud.* Bogotá: Defensoría del Pueblo Colombia.

DÍAZ. N. R.. GARRIDO. R. C.. & CASTELLANO. J. A. (2007). *Ecografía: principios físicos. ecógrafos y lenguaje ecográfico.* SEMERGEN.

DOMÍNGUEZ. J. F. (2008). *Radiologia General.* Axon.

Edgardo Becka. O. S. (2002). Prueba de estrés con dobutamina. Especificidad y sensibilidad de la monitorización continua y en tiempo real del segmento ST en 12 derivaciones simultáneas. *Revista Española de Cardiología*. 616-621.

Enrique Norero. e. a. (2008). Rendimiento de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de coledocolitiasis. *Revista médica de Chile*. 600-605.

Fondo Nacional de Salud de Chile. (9 de 24 de 2018). *FONASA*. Recuperado el 14 de 11 de 2017. de FONASA: https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/beneficiarios/coberturas/plan-general/procedimientos-medicos

Francisco José Climent Alcalá. M. G. (s.f.). *Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria .* Recuperado el 11 de Julio de 2016. de sepho.es: http://www.sepho.es/mediapool/120/1207910/data/Actualizaciones/Traqueostomia_Protocolo.pdf

Fundación del Corazón. (22 de 12 de 2017). *Nutición*. Obtenido de Vitamina D - Colecalciferol: http://www.fundaciondelcorazon.com/nutricion/nutrientes/848-vitamina-d-colecalciferol.html

GALLO. M. L. (1990). Metodología de los dictámenes. *Nuevo Foro Penal*. (págs. 363 - 377). Colombia.

García. R. C. (1998). Utilidad de las asociaciones farmacológicas a dosis fijas. *Atención Primaria-Elservier*. Vol. 21. Núm. 4. .

Garcíaa. R. C.. & Moreno. A. H. (1998). Utilidad de las asociaciones farmacológicas a dosis fijas. *Atención Primaria. Elservier*. Vol. 21. Núm. 4.

GORGUES. J. (2005). Selección y adaptación de sillas. *OFFARM*. 148-152.

Gregory Villarroel S.. Y. J. (2012). Valores de presión espiratoria mantenida en la vía aérea como indicador de tolerancia al uso de válvula de fonación en pacientes traqueostomizados. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*. 104-108.

HERAZO. B. A.. & AGUDELO. M. L. (1997). *Sellantes en Odontología.*

I. Consuelo Quintanilla L.. H. F. (2009). COLEDOCOLITIASIS. *Revista Medicina y Humanidades*. 160-168.

INVIMA. (08 de 12 de 2017). *Consulta Datos de Productos.* Obtenido de http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp.

Invima. (22 de 12 de 2017). *Farmacovigilancia*. Obtenido de KRYTANTEK OFTENO: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

INVIMA. (14 de 12 de 2017). *INVIMA*. Obtenido de http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

INVIMA. (22 de 12 de 2017). *Registro Sanitario*. Obtenido de https://www.invima.gov.co/consultas-registros-sanitarios

KATZUNG. B. G. (2013). *Farmacología Básica y Clínica Katzung 12ª Edición.* Lange.

Kvanta A. . (2006). Ocular Angiogenesis: The role of growth factors. *Acta Ophthalmol Scand*. 84:282-288.

LIN SJ. S. J.. & SM.. T. (2001). Aspergillosis case-fatality rate: systematic review of the literature. *Clin Infect Dis*.

LORENZO. F. P.. MORENO. G. A.. LEZA. C. J.. LIZASOAIN. H. I.. MORO. S. M.. & PORTOLÉS. P. A. (2009). *Velázquez. Farmacología Básica y Clínica 18º Edición.* Editorial Médica Panamericana.

MAERTENS J. V. J. (2001). *Screening for circulating galactomannan as a non-invasive diagnostic tool for invasive aspergillosis in prolonged neutropenic patients and stem cell transplantation recipients: a prospective validation.* Blood.

MARTINEZ. S. (2002). *Guia de apuntes básicos para el docente de la materia de Tecnicas de Investigación.* Mexico.

Medline. (09 de 2015). Recuperado el 2017 de 01 de 22. de Medline: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007250.htm

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL; CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (22 de Diciembre de 2004). ACUERDO NUMERO 282 DE 2004 . *ACUERDO NUMERO 282 DE 2004* . Bogotá. Bogotá. Colombia: MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.

Ministerio de Salud. (5 de Agosto de 1994). Resolución 5261 de 1994. *RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994* . Bogotá. Bogotá. Colombia: Ministerio de Salud.

MINSALUD. (19 de Agosto de 2009). Resolución 3099. *Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía. FOSYGA. por concepto de suministro de medicamentos. servicios médicos y prestaciones de salud no POS*. Bogotá D.C.. Colombia.

MINSALUD. (13 de 12 de 2012). Resolución Número 4251.

MINSALUD. (24 de 09 de 2013). Resolucón 3778.

MINSALUD. (24 de 09 de 2013). Resolucón 3778.

MINSALUD. M. d. (19 de Agosto de 2008). Resolución 3099. Bogotá. República de Colombia.

MINSALUD. M. D. (24 de SEPTIEMBRE de 2013). RESOLUCIÓN 3778 DE 2013. BOGOTÁ D.C.. COLOMBIA.

MINSALUD. M. d. (24 de Septiembre de 2013). Resolución Número 3778 . *Por la cual se modifica la Resolución 2977 de 2012. modificada por la Resolución 4251 de 2012 y se dictan otras disposiciones*. Bogota D.C.. Colombia.

MINSALUD. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (24 de SEPTIEMBRE de 2013). RESOLUCIÓN 3778 DE 2013. *RESOLUCIÓN 3778 DE 2013*. BOGOTÁ D.C.. BOGOTÁ D.C.. COLOMBIA: AJ- Avance Jurídico.

MORALES. A. (2014). *Historia Natural de la Enfermedad y Niveles de Prevención.* Puerto Rico: Escuela Graduada de Salud Publica.

MORENO. P. (2009). *Velázquez. Farmacología Básica y Clínica 18º.* Panamericana.

Ontario. A. P. (2009). Cuidado y Manejo de la Ostomía Toronto. *Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario.* . 23-52.

Organización Panamericana de la Salud. (2000). *GUÍAS AIEPI.*

Pablo Cantileno. P. V. (2014). Valor de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de la coledocolitiasis. *Revista Latinoamericana de Cirugía*. 65-69.

PUEBLO DE COLOMBIA. (4 de Julio de 1991). Constitución Política de Colombia de 1991 . *Constitución Política de Colombia de 1991*. Bogotá. Bogotá. Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

RadiologyInfo. (12 de Abril de 2016). *radiologyinfo.org.* Obtenido de http://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=angioplasty

Resolución 1896 (Ministerio de Salud. 19 de Noviembre de 2001).

Resolución 3099 (Ministerio de Protección Social 19 de Agosto de 2008).

Resolución 3099. (2008). *MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL.* BOGOTÁ.

Resolución 5261 (Ministerio de Salud 5 de Agosto de 1994).

Ricardo Rosas. M. T. (2014). Estandarización de la Escala Wechsler de Inteligencia Para Adultos-Cuarta Edición en Chile. *Psykhe (Santiago)*. 1-18.

Rodrigo Parra R.. C. G. (2002). Resonancia magnética en pediatría. *Revista chilena de pediatría*. 341-347.

RODRIGUEZ. D. M. (2013). *Manual de epidemiologia y salud pública.* Mexico.

ROSALES. M. J. (2008). *Fundamentos físicos de las imágenes médicas: Resonancia Magnética.*

ROSAS. E. (2012). *Fundamentos de Investigación.* Tijuana.

Saludemia. (24 de 9 de 2018). *Pruebas médicas*. Recuperado el 14 de 11 de 2017. de Inmunoanálisis: http://www.saludemia.com/-/prueba-inmunoanalisis

Sanitarios. A. E. (2016). *Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios*. Recuperado el 18 de 12 de 2017. de https://www.aemps.gob.es/industria/etiquetado/conduccion/listadosPrincipios/home.htm

Sentencia T-013 de 1995. Expediente No. T-45328 (Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional 17 de Enero de 1995).

Sentencia T-039 de 2013. Expedientes T-3615838. T-3620403. T-3626847. T-3627285. T-3629627 (Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional 28 de Enero de 2013).

Sentencia T-345. (2013). *CORTE CONSTITUCIONAL.* BOGOTÁ.

Sentencia T-576 de 2008. Expediente T-1.247.553 (Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional 5 de Junio de 2008).

Sentencia T-760 de 2008. Expedientes T-1281247. T-1289660. T-1308199. T-1310408. T-1315769. T-1320406. T-1328235. T-1335279. T-1337845. T-1338650. T-1350500. T-1645295. T-1646086. T-1855547. T-1858995. T-1858999. T-1859088. T-1862038. T-1862046. T-1866944. T-1867317. y T-1867326 (Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional 31 de Julio de 2008).

Social. M. d. (2012). *Resolución 2977.* Bogotá.

The StayWell Company. L. 7. (3 de marzo de 2013). *Carefisrt*. Recuperado el 19 de Agosto de 2016. de carefirst.staywellsolutionsonline.com: http://carefirst.staywellsolutionsonline.com/spanish/testsprocedures/92.P09308

THI. T. H. (Octubre de 2015). *Texas Heart Institute.* Obtenido de http://www.texasheart.org/HIC/Topics_Esp/Proced/carotidangioplasty_sp.cfm

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA. (2010). *Copilación e ilustracion con fines docentes.* Guatemala.

11 JURAMENTO

- **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ** mayor de edad. domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá. identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá. en mi calidad de médico especializado en Auditoria Medica y Gerencia de Organizaciones de Salud. que funge como perito experto en la materia objeto de análisis. manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre. autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma:
C.C.:230219 expedida en Engativá.

- **MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ**. mayor de edad. domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá. identificada con cedula de ciudadanía número 1.1018.420.562 de Bogotá. en mi calidad de Abogada experto en auditoria de recobros en mi calidad de experto perito de la organización AGS Colombia. manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre. autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma:
CC: 1.018.420.562 de Bogotá

- **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**. mayor de edad. domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá. identificado con cedula de ciudadanía número 19.389.433 expedida en Bogotá. en mi calidad de Perito Médico con experiencia en auditoria de recobros. manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre. autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma:
CC: 19.389.433 expedida en Bogotá

- **MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ**. mayor de edad. domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá. identificado con cedula de ciudadanía número 20.404.768 de Bojacá. en mi calidad de Analista de Cuentas experto. manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre. autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma:
CC: 20.404.768 de Bojacá.

El presente dictamen se entenderá por presentado con la suscripción del mismo.

12 NOTIFICACIONES

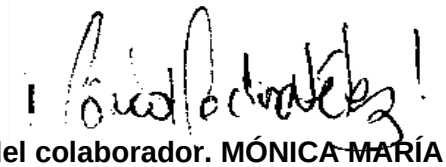
El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No 9 A-45 piso 5. Teléfono 2454619 fijo. celular 3154902671 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com ; peritazgos@agsamericas.com

13 ANEXOS

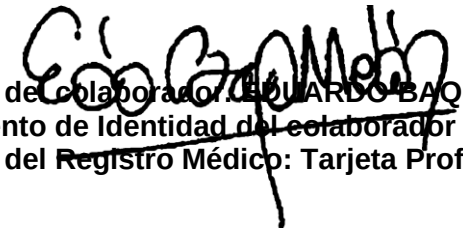
Medio Magnético que contiene Dictamen Pericial. hoja de vida. tablas con recobros incluidos en el Dictamen Pericial en pdf
Hoja de vida del Perito

Atentamente.

Firma del Perito.
Nombre del Perito. FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
Documento de Identidad del Perito: CC. 230.219 de Engativá
Número del Registro Médico: Tarjeta ProfesionalN°**12943/1981.**



Firma.
Nombre del colaborador. MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ.
Documento de Identidad del colaborador 1.1018.420.562 de Bogotá.
Número de Tarjeta Profesional N° 364378



Firma.
Nombre del colaborador. EDUARDO BAQUERO MENDEZ
Documento de Identidad del colaborador 19.389.433 de Bogotá.
Número del Registro Médico: Tarjeta Profesional N°15378/1985

Firma.
Nombre del colaborador. MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ.
Documento de Identidad del colaborador 20.404.768 de Bojacá

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ

Residencia: calle 135 No 58 A- 47 apto 301 Int 4
Teléfono 5209794-3154902671
Teléfono Consultorio 8646167
FQMED@ Hotmail.com, fqbmed@gmail.com
Bogotá Colombia

PERFIL PROFESIONAL

Medico graduado con especialización en áreas de Gerencia Medica, Administración de Instituciones de Salud y Auditoria en Servicios de Salud. Estudios de diplomados relacionados con el área de servicio al usuario, seguridad social. Experiencia en Auditoria en Salud, Subdirección Científica técnica y Gerencia de Hospitales de 1 y 2 nivel de atención.
Experiencia en legislación deportiva, manejo de clubes y conformación de los mismos y trabajo con deportistas en escuelas de formación deportiva.
Coordinador y Director de proyectos de la firma AGS desde el año 2004 a la fecha.
Docente universitario en cátedras de auditoria médica y administración en salud facultad de medicina en pregrado. Docente universitario en temas de diplomados relacionados con RECOBROS Universidad Santo Tomas de Aquino.

EXPERIENCIA Y LOGROS

Gerente encargado Hospital de Engativa II nivel de atención de Agosto a Septiembre de 1998, Julio a Agosto de 1999, Agosto a Noviembre de 2000.
Subdirector Científico Técnico Hospital de Engativa II nivel de atención desde Marzo De 1998 hasta agosto de 2000.
Auditor en Salud Hospital de Engativa desde 1996 hasta 1998
Medico de Salud ocupacional por 10 años en Cultivos de Flores de la Sabana.
Medico Consultante de la Secretaria de Salud de Bogota durante 19 años.

Durante su experiencia como gerente del Hospital de Engativa logro mejorar la productividad de este hospital, auto sostenerse, generando programas de venta de servicios y controles de calidad de atención medica. Además en la parte financiera logro disminuir el porcentual de glosas a niveles inferiores al 1%.

En el área de auditoria logro vincularse en el proceso de facturación como auditor medica logrando destacarse dentro de los hospitales, su manejo de

calidad total, servicio y gestión lograron ubicar el hospital dentro de los mejores.

En el campo deportivo como director de Inderten logro colocar este instituto como uno de los mejores del departamento dos años consecutivos, con trabajo de proyectos, dirigidos a la comunidad logrando indicadores de cobertura cercanos al- 100%. Por estos logros fue ubicado como representante de los Entes deportivos ante el Consejo Superior de CUNDEPORTES.

Como coordinador de proyecto AGS con el consorcio FIDUFOSYGA durante 5 años ha logrado realizar y controlar la auditoria de los recobros y reclamaciones que se presentan ante el FOSYGA logrando calidad y oportunidad en la auditoria de los mismos. Manejando una planta de personal de aproximadamente 100 personas.

En el área de docencia maneja las cátedra de pregrado a los semestre 7-8-9 de la facultad de medicina en las áreas de ADMINISTRACION EN SALUD Y AUDITORIA MEDICA

Como docente de Diplomados en la Universidad Santo Tomas de Aquino , en temas de cátedra relacionados con los Recobros al Fosyga, sus normatividades y la forma de manejarlos.

FORMACION PROFESIONAL

POST GRADO EN AUDITORIA EN SALUD U. ROSARIO
POST GRADO EN GERENCIA DE LAS ORGANIZACIONES DE SALUD U. IBEROAMERICANA.
MEDICO CIRUJANO U. JAVERIANA. 1980
DIPLOMADO GERENCIA MEDICA. 1995. DATA RESEACH
DIPLOMADO SEGURIDAD SOCIAL. U. ROSARIO. 1994
DIPLOMADO EN GERENCIA CALIDAD SERVICIO. UIS. 1998
DIPLOMADO EN ADMINISTRACION DEPORTIVA. U. CUNDINAMARCA. 2002

SEMINARIOS Y SIMPOSIOS

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES:	PENSAMIENTO CREATIVO 1995
UNIVERSIDAD ANDES	LIDERAZGO 1995
UNIVERSIDAD ANTIOQUIA	DESARROLLO EMPRESARIAL HOSPITALARIO

UNIVERSIDAD JAVERIANA TOMADESICIONES, LIDERAZGO

FORO INTERNACIONAL DE LA GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD. 1999

FORO CONTROL INTERNO. 2001

OTROS ESTUDIOS

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA.	SALUD CUPACIONAL 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	MEDICINA TRABAJO 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	SALUD CUPACIONAL 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	SALUD CUPACIONAL 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	SALUD CUPACIONAL 40 HS
COMFENALCO	SEGURIDAD INDUSTRIAL 40 H
ASOCOLFLORES	HIGIENE SEGURIDAD IND.40 H
I.S.S.	USO SEGURO DE PLAGUICIDAS 40 HS
CLINICA SHAIO	CARDIOLOGIA 40 HS
CLINICA SHAIO	CARDIOLOGIA 40 HS
ESCUELA JUAN M CORPAS	MEDICINA INTERNA 40 HS
ASOCIACION MEDICINA INTERNA	ACTUALIZACION EN MEDICINA
ASOCIACION COLOMBIANA DE CIRUGIA	AVANCES EN TRAUMA 1991
ASOCIACION MEDICINA INTERNA	ACTUALIZACION EN MEDICINA INTERNA
ASOCIACION COLOMBIANA DE SOCIEDADES CIENTIFICAS	ACTUALIZACION EN MEDICINA 1987
CLINICA SAN PEDRO CLAVER	ACTUALIZACION EN MEDICINA Y CIRUGIA
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	CURSO DE EDUCACION MEDICINA CONTINUA 1988

CLINICA SAN PEDRO CLAVER	INFECTOLOGIA Y MEDICINA INTERNA 1987

CONGRESOS MEDICOS

ASMEDAS	IV CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	V. CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	VI CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	VII CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	VIII CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	X CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	XI CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	XII CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	XIII CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	XIV CONGRESO MEDICO

EXPERIENCIA LABORAL

MEDICO INTERNO	HOSPITAL DE LA SAMARITANA 1980
MEDICO INTERNO	HOSPITAL SAN VICENTE DUITAMA 1980
MEDICO RURAL	HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO 1981
MEDICO DIRECTOR	HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO 1982
MEDICO SALUD OCUPACIONAL	CLAVELES DE LOS ALPES 1987-1997
MEDICO SALUD OCUPACIONAL	ANDALUCIA 1995
MEDICO SALUD OCUPACIONAL	SENDABRAVA 1994-1996
MEDICO SALUD OCUPACIONAL	AGROBOSQUE LTDA 1992- 1997
MEDICO SALUD ACUPACIONAL	INVERSIONES TARGA 1992 – 1994
MEDICO CONSULTANTE	CARCEL DISTRITAL 1982- 1983
MEDICO CONSULTANTE	HOSPITAL ENGATIVA 1993
SUBDIRECTOR CIENTIFICO	HOSPITAL DE ENGATIVA 1994-1996

AUDITOR EN SALUD	HOSPITAL DE ENGATIVA 1996 1998
CONSULTORIO MEDICO PARTICULAR	TENJO, CUNDINAMARCA 1983 – FECHA
GERENTE	HOSPITAL ENGATIVA AGOSTO A SEPTIEMBRE 1998 JULIO A AGOSTO 1999
SUBDIRECTOR CIENTIFICO TECNICO	HOSPITAL ENGATIVA 1998 A AGOSTO 2000
GERENTE (E)	HOSPITAL ENGATIVA AGOSTO A NOVIEMBRE 2000
DIRECTOR EJECUTIVO	INSTITUTO DEPORTES INDERTEN – TENJO 2001 - ENERO 1 2004
DOCENTE DE CATEDRA UDCA	FEBRERO 2009 A LA FECHA

DOCENTE DE DIPLOMADO UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE AQUINO Octubre de 2012

CARGOS DESEMPEÑADOS EN AGS COLOMBIA SAS: Desde el año 2004 a la Fecha

AUDITOR MEDICO.	ENERO A SEPTIEMBRE 2004
	OCTUBRE 2004 A FEBRERO DE 2007
DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE PROYECTO CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005	JUNIO 16 DE 2007 A DICIEMBRE 31 DE 2011.

Objeto del contrato: La prestación de servicios consistente en Auditoria técnica, económica, medica y jurídica de las reclamaciones por los beneficios con cargo a la subcuenta ECAT y las solicitudes de recobro por medicamentos Nos Pos y por fallos de tutela y otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y demás

reclamaciones por otros beneficios con cargo a las subcuentas de Solidaridad y Compensación, que se presenten por los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud ante el FOSYGA.

DIRECTOR Y/O COORDINADOR

ENERO 01 DE 2012 A MARZO 31 DE 2013

Objeto del contrato: Auditoría de cuentas y auditoria médica concurrente para los ramos de: Accidente Personales, Riesgos Profesionales (ARP), Pólizas de Salud, y Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

COORDINADOR DEL PROYECTO CAFAM

JUNIO 07 DE 2012 A NOVIEMBRE 01 DE 2013.

Objeto del contrato: Servicios relativos a auditoría y alistamiento integral verificación de soportes e información, cuyo origen es la dispensación de medicamentos POS y NO POS, para que las entidades promotoras de salud con la que CAFAM tiene contratados suministros y entrega de medicamentos, puedan realizar trámites de recobro ante el Fondo de Solidaridad y garantías del Sistema de Seguridad Social en Salud (FOSYGA).

COORDINADOR PROYECTO NUEVA EPS

SEPTIEMBRE 13 DE 2012 A SEPTIEMBRE 12 DE 2013.

Objeto del contrato: Implementar un mecanismo de apoyo efectivo por parte de AGS en el proceso de Recobros al FOSYGA, con el propósito de disminuir sustancialmente la glosa aplicada por el consorcio auditor de recobros, garantizando la revisión y ajuste de los mismos a la normatividad vigente y a nuestro "expertise", para mejorar el pronóstico de recuperación de los recursos destinados a las atenciones no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud (POS) como

las incluidas en el POS, desde la dispensación hasta la radicación ante el FOSYGA.

COORDINADOR PPROYECTO COOMEVA EPS

AGOSTO 15 DE 2013 A NOVIEMBRE 15 DE 2013.

Objeto del Contrato: Evaluación, análisis de glosas impuestas por el FOSYGA de conformidad con la normatividad legal vigente para la época de la prestación del servicio de salud sobre las cuales deberá revisar, analizar, técnica y detalladamente cada glosa impuesta con el fin de determinar los elementos esenciales del recobro, diligenciando el formato de integralidad para los casos que corresponda sustentar el concepto técnico profesional.

DIRECTOR AUDITORIAS – PROYECTO DELIMA MARSH / SOFASA

NOVIEMBRE 01 DE 2013 A SEPTIEMBRE 02 DE 2014.

Objeto del Contrato: Dirigir y/o Coordinar la auditoria para verificar la habilitación de las IPS que determine Delima Marsh en la ciudad de Medellín que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA, Auditoria medica de las cuentas o facturas presentadas por la red de la IPS que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA en la ciudad de Medellín, Auditoria medica concurrente a los casos que Delima Marsh solicite a AGS

DIRECTOR Y/O COORDINADOR PROYECTO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

OCTUBRE 04 DE 2013 A DICIEMBRE 13 DE 2013.

Objeto del contrato: Realizar el control de calidad de la información científica y el uso de la misma, como estadística del servicio de ciencia y tecnología, mediante una auditoria a la información de donación de trasplantes del año 2012, Registro Nacional de Información en Donación y Trasplantes Software RDTC.

COORDINADOR PROYECTO MINISTERIO DE SALUD

OCTUBRE 03 DE 2014 A
NOVIEMBRE 30 DE 2014.

Objeto: Realizar la auditoría integral a la información reportada para los registros administrativos: censo de enfermedades huérfanas y registro de las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las vías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública.

COORDINADOR PROYECTO CONSORCIO AUDISUPERSALUD – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

SEPTIEMBRE 03 DE 2014
A ENERO 30 DE 2015.

Objeto: Realizar auditoria de carácter integral a las Entidades de Medicina Prepagada y Servicio de Ambulancia Prepagada, para verificar el cumplimiento de las condiciones de operación y de funcionamiento establecidas en las disposiciones legales".

DIRECTOR DE PROYECTO CONSORCIO AUDIESPECIALES – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

JULIO 31 DE 2015 A
FEBRERO 01 DE 2016

Objeto: Realizar auditoría integral al Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA para determinar documentalmente si las operaciones de gestión financieras, jurídicas y de sistemas se realizaron conforme a las normas legales, reglamentarias y de proceso aplicables; y verificar integralmente el cumplimiento del tramite integral de recobros y reclamaciones Ecat al Fosyga, así como el proceso de verificación y control para pagos y los efectos financieros.

COORDINADOR PROYECTO CONSORCIO AUDICAPRECOM – CAJA DE PREVISION SOCIAL DE LAS COMUNICACIONES CAPRECOM "EN LIQUIDACION".

ABRIL 01 DE 2016 A
NOVIEMBRE 30 DE 2016.

Objeto: Auditoria, medica, contable y jurídica a cuentas asistenciales que se presenten dentro del proceso liquidación de CAPRECOM y sus respectivos recursos.

COORDINADOR PROYECTO NUEVA EPS

DICIEMBRE 01 DE 2016
A LA FECHA

JUNTAS DIRECTIVAS A LAS QUE PERTENECIO

Consejo Directivo CUNDEPORTES como representante de los Entes Deportivos marzo de 2003 a marzo 2004

LABORES DESEMPEÑADAS

1. AUDITOR MEDICO
2. AUDITOR DE CALIDAD
3. AUDITOR DE SERVICIO
4. SUBGERENTE CIENTIFICO
5. COORDINADOR DE PROYECTO FIDUFOSYGA 2005
6. CONTROL DE GESTION HOSPITALARIA
7. GERENTE ENCARGADO
8. COORDINADOR MEDICO
9. COORDINADOR ESCUELAS DE FORMACION DEPORTIVA
10. COORDINADOR CENTRO DE EDUCACION FISICA
11. DIRECTOR INDERTEN
12. TRABAJO CON COMUNIDAD GRUPOS INFANTILES, TERCERA EDAD.

REFERENCIAS

DR. ALBERTO GUERRERO MEDICO AUDITOR ESPECIALIZADO TEL 3112328759

DR. MAURICIO MARTINEZ DIRECTOR AUDITORIA MEDICA CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005 TEL 3002001334

DRA MARIBEL POSADA MEDICA ESPECIALISTA TEL 3148908534

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
C.C. 230.219 ENGATIVA

RECTOR ET CLAVSTRVM
PONTIFICIÆ VNIVERSITATIS XAVERIANÆ
BOGOTÆ IN REPVBLICA COLOMBIANA

OMNIBVS AD QVOS ILE LITTERÆ PERVENERINT SALVTEM IN DOMINO SEMPITERNAM
CVM DILECTVS ALVMNVS NOSTER

FERNANDO QVINTERO BOHORQVEZ

OMNIA STVDIA PERSOLVERIT OMNIAQVE EXERCITIA PEREGERIT
QVÆ EX INSTITVTIS NOSTRIS AD SVMMOS ACADEMICOS HONORES SVSCIPIENDOS REQVIRVNTVR
CVMQVE EVM TALI HONORE OMNI EX PARTE DIGNVM IVDICEMVS
EVMDEM AD GRADVM TITVLVMQVE

MEDICO Y CIRVJANO

LIBENTER ADMISIMVS EIQVE OMNIA IVRA PRIVILEGIA INSIGNIA
AD HVNC HONOREM SPECTANTIA CONCESSIMVS
IN CVIVS REI TESTIMONIVM HIS LITTERIS VNIVERSITATIS SIGILLO MVNITIS
NOS RECTOR ET DECANVS ET SCRIBA ACADEMICVS SVBSCRIPSIMVS

DIE XVIII IVLII MCMLXXX

RECTOR

DECANVS

SCRIBA

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

No. 2540

Instituto de Ciencias
de la Salud - CES
Resolución ICFES N° 1371 de septiembre 15 de 1982
Acuerdo ICFES N° 108 de junio 26 de 1991

Universidad
Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario
Real Cédula del 21 de diciembre de 1653 - Resolución N° 58 del 16 de septiembre de 1895
Facultad de Administración de Empresas

Universidad
EAFIT
Decreto N° 759 de la Presidencia de la República de Colombia de mayo 6 de 1971

Por cuanto que Fernando Quintero Bohórquez C. C. N° 230.219 de Envigado Ant.

Egresado de la Universidad Javeriana

En virtud del Convenio (Resolución N° 35061 de septiembre 26 de 1995), cumplió con todos los requisitos exigidos, habiendo cursado y aprobado debidamente el

Programa de Especialización en Auditoría en Salud

se confiere el título de

Especialista en Auditoría en Salud

Registrado bajo el N° 2765 folio 8 libro 3 y refrendado por el Secretario General del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario en la ciudad de Santa Fe de Bogotá, D. C., República de Colombia, a los cinco (5) días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y siete (1997).

El Rector del Instituto de Ciencias de la Salud - CES

El Rector del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

El Rector de la Universidad EAFIT

El Secretario General del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

El Director de la Facultad de Administración de Empresas del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

El Director de las Especializaciones de Gerencia en Salud del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

16

CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

Personería Jurídica No. 0425/92 M.E.N.

El Consejo Superior de la Corporación Universitaria Iberoamericana

Teniendo en cuenta que

Fernando Quintero Bohórquez

C.C. 230.219 de Engativá - Cund.

cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de:

Especialista en Gerencia de las Organizaciones de Salud

En testimonio de ello le otorga el presente Diploma que le acredita como tal, refrendado con el sello de la Institución y en constancia firman:

Rector | *Director del Programa* | *Secretario General*

Dado en Santafé de Bogotá, D.C., República de Colombia a los 15 *días del mes de* Diciembre *de* 1999

Registrado en el folio 424 - 3 Reg. 1962 *del libro de Diplomas No.* 4

Santafé de Bogotá, D.C. Diciembre, 15 *de* 1999

3267

República de Colombia

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,

teniendo en cuenta que:

Fernando Quintero Bohórquez

C.C. No. 230.219 de Engativá

Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de

Especialista en Pedagogía y Docencia

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Bogotá, D. C., 18 de septiembre de 2015

Rector

Secretario General

Decano

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

ACTA DE GRADO 748

En Bogotá D.C., el 18 de septiembre de 2015 a las 15:00 horas, convocados por Resolución Nacional 138 del 10 de los citados mes y año, se reunieron el Rector, Representante Legal, Carácter Nacional, doctor Fernando Laverde Morales, la Decana de la Facultad de Educación, doctora Olga Ramírez Torres y la Secretaria General (E), doctora María Angélica Pacheco Chica, para presidir la ceremonia de grado de **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ** con cédula de ciudadanía número 230219 de Engativá, quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa, cumpliendo con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos de la Fundación, haciéndose merecedor a recibir el título de **ESPECIALISTA EN PEDAGOGIA Y DOCENCIA,** el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior mediante Acuerdo 009 del 28 de marzo de 2006. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor al graduando quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional. Agotado el orden del día, la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervinieron. Anotado en el libro de Registro de títulos Tomo 8, Folio 110, número 44566

FERNANDO LAVERDE MORALES, Rector, Representante Legal, Carácter Nacional
OLGA RAMÍREZ TORRES, Decana de la Facultad de Educación
MARÍA ANGELICA PACHECO CHICA, Secretaria General (E)

Dada en Bogotá D.C., el 18 de septiembre de 2015.

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA SECRETARIA GENERAL

María Angélica Pacheco Chica
Secretaria General (E)

FORMA SS 041-A

DISTRITO ESPECIAL DE BOGOTA

LA SECRETARIA DE SALUD PUBLICA

HACE CONSTAR:

Que FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ

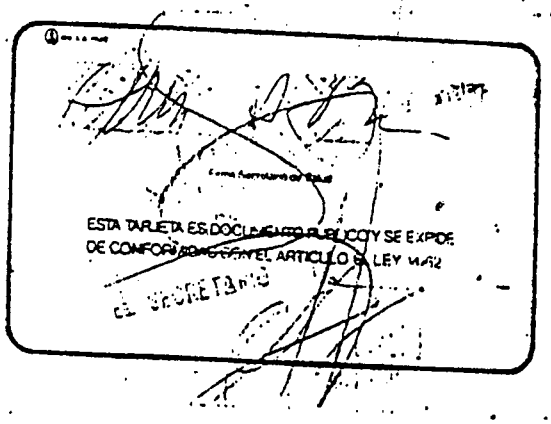
ha cumplido los requisitos legales para ejercer la profesión

de MEDICINA Y CIRUGIA

Fecha XI-27/81 Código M.D. Regist. No. 6.759.

El Secretario de Salud Publica

LUIS J. VILLAMIZAR H.



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA

CERTIFICADO DE INSCRIPCION

FERNANDO
QUINTERO BOHORQUEZ

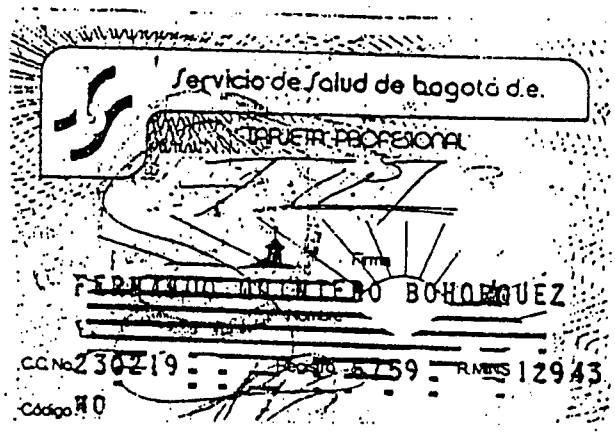
C.C. o C.E. 230219

Secretaria
SALUD
ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA

MEDICO

FIRMA AUTORIZADA

Expedicion 27/10/2006



LA SECRETARIA DE SALUD PUBLICA
DE
CUNDINAMARCA

HACE CONSTAR

Que el señor Dr. FERNANDO QUINTERO B.

ha cumplido los registros legales para ejercer

la profesión de MEDICO CIRUJANO

Fecha Novbre 2 de 1981 Registro No. 19-27

El Secretario de Salud Publica

SECRETARIO

Sello

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
IDENTIFICACION UNICA DEL
TALENTO HUMANO EN SALUD

Libertad y Orden

Registro No.
11 12943/1981

Profesión u Ocupación
MEDICO

Nombres y Apellidos
QUINTERO BOHORQUEZ FERNANDO

C.C. o C.E.
CC 230219

De
BOGOTÁ, D.C.

Institución de Educación
UNIV. JAVERIANA

Ciudad
BOGOTÁ, D.C.

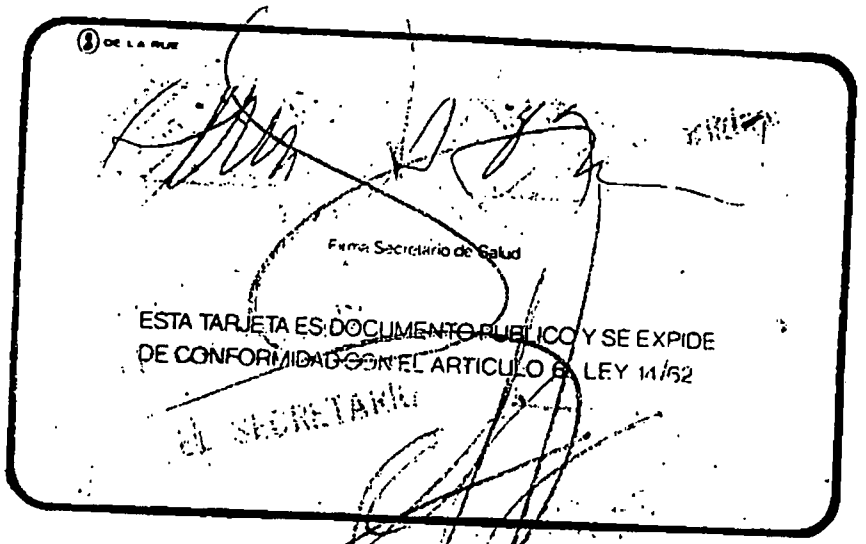
Código
67678/11

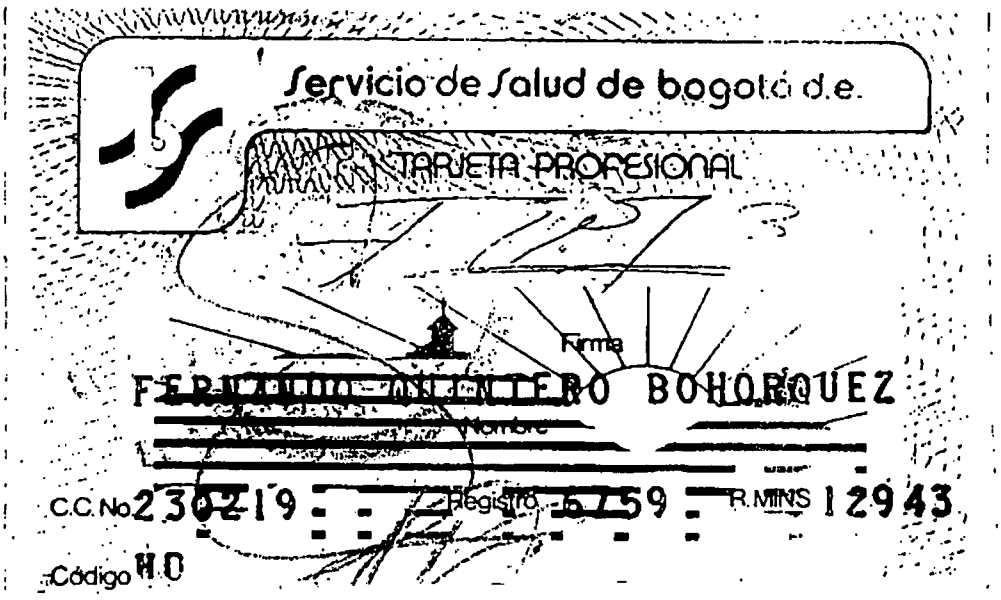
Fecha de Expedición
4/5/2011

FIRMA

FIRMA
MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.


Firma Secretario de Salud
ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE
DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 6 LEY 14/62
EL SECRETARIO


Servicio de Salud de bogotá d.e.
TARJETA PROFESIONAL
Firma
FERNANDO MONTERO BOHORQUEZ
Nombre
C.C. No 230219
Registro 5759
R.MINS 12943
Código HD

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION NUMERO 12943 DE 19

(25 NOV. 1981)

Por la cual se concede una autorización.

EL MINISTRO DE SALUD,

en ejercicio de las facultades conferidas por el Decreto número 3134 de 1956

y en desarrollo de la Resolución número 1820 de 1962, y

CONSIDERANDO:

Que FERNANDO QUINTERO SOHORQUEZ , con cédula de ciudadanía número

230.219 de Engativa , ha solicitado la refrendación de su Diploma

de MEDICO Y CIRUJANO , que le otorgó La

Universidad Javeriana. , el 18 de

Julio de 19 80 , y

Que dicho Diploma se encuentra debidamente registrado en La Secretaria de

Educación D.E.De Bogotá al folio 30 del libro 81 el 4 de Noviembre de 1.981

Que de acuerdo con los certificados de Enero 7 de 1.981 y 23 de Septiembre de 1.981, expedidos por los Jefes de los Servicios Seccionales de Salud de Boyaca y Cundinamarca, FERNANDO QUINTERO SOHORQUEZ, cumplió con el servicio social obligatorio.

RESUELVE:

ARTICULO UNICO — Autorízase a FERNANDO QUINTERO SOHORQUEZ

para ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO , en el territorio

nacional, previa anotación correspondiente.

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Por el Ministro de Salud, 25 NOV. 1981

Vo. Bo.

HECTOR GOMEZ TORRES
Director Vigilancia y Control.

Secretario General

JUDITH GUZMAN PARRA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE MEDICINA

BOGOTA, D. E. - REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SUSCRITO DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO Y SECRETARIO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

HACE CONSTAR:

Que en el Libro de Actas No. 3 Folio 154 hay un Acta que lleva el No. 2479 y en la cual se dice que en ceremonia realizada en el Salón de Grados de la Facultad, el día 18 de Julio de 1.980 la Pontificia Universidad Javeriana: "TOMO EL JURAMENTO DEL MEDICO, por el cual prometió ejercer el arte, las Ciencias e Independencia de la República, promover la Salud y el Bienestar de sus pueblos, ejercer su profesión de acuerdo con las normas de la moral cristiana y guardar siempre lealtad a la Pontificia Universidad Javeriana" y OTORGO EL TITULO DE MEDICO Y CIRUJANO a: [redacted]

quien presentó la Cédula de Ciudadanía No. 230219 de Engativá y la Libreta Militar No. E0231507-.

Que a su diploma le correspondió el No. -2540-.

Que esta Acta lleva las firmas de:

El Decano Académico ALVARO ESCALLON ACEVEDO, M.D. (Fdo)

El Secretario TOMAS VILLOX G., M.D. (Fdo).

en constancia se firma en Bogotá, D. E., el día 31 de Julio de 1.980.

TOMAS VILLOX G., M.D. (Fdo)
Secretario

HOSPITAL ENGATIVÁ
E.S.E. II NIVEL
NIT. 830.077.688-9

EL COORDINADOR DE TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL ENGATIVÁ II NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CERTIFICA :

Que el doctor **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ,** identificado con cédula de ciudadanía número 230.219 expedida en Engativá, laboró en Hospital Engativá II Nivel Empresa Social del Estado, durante el periodo comprendido entre el 20 de Agosto de 1.982 y hasta el 09 de Enero de 2.001, en el cargo de **MÉDICO GENERAL CÓDIGO 310-26**

Que durante su nombramiento desempeño el cargo de Subdirector Científico Código 072 Grado 05, según resolución número 092 del 10 de agosto de 1.998, por el periodo de un (1) año, desempeñando las siguientes funciones contempladas en el Decreto Número 1335 del 23 de junio de 1.990:

1. Planear, controlar y evaluar, conjuntamente con los jefes de las dependencias del área de atención a las personas, la prestación de los servicios asistenciales de salud.
2. Dirigir y controlar la aplicación de un sistema de auditoria médica en el Hospital.
3. Adaptar y adoptar las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica de las técnicas y procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratameitno.
4. Dirigir la evaluación del impacto de la prestación de los servicios de salud a la comunidad y definir las acciones correctivas pertinentes.
5. Promover investigaciones de tipo aplicado, orientadas a esclarecer las causas y soluciones a los problemas de salud que afecten a la comunidad.

6. Promover la realización de actividades educativas a la comunidad a nivel intra y extramural.
7. Velar por el cumplimiento del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
8. Vigilar todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo epidemiológico.
9. Prever la consecución oportuna de los recursos necesarios y promover la utilización racional de los disponibles.
10. Establecer y mantener las relaciones de coordinación intra y extrainstitucionales necesarias para la adecuada prestación de los servicios de salud por parte del hospital.
11. Las demás funciones que le sean asignadas y sean afines con la naturaleza del cargo.

Que mediante resolución número 090 del 14 de julio de 1.999 se prorroga por un año más el encargo de Subdirector Científico, al doctor Quintero Bohórquez.

Que mediante resolución 000725 del 19 de julio de 1999, fue encargado en el cargo de Gerente Empresa Social del Estado, Código 072-05, durante el periodo comprendido entre el 21 de julio de 1.999 y el 18 de agosto de 1.999.

Que mediante Resolución número 000458 del 12 de mayo de 2.000, fue encargado en el cargo Gerente Empresa Social del Estado, Código 072-05, durante el periodo comprendido entre el 16 de mayo de 2.000 y el 13 de octubre de 2.000, desempeñando las siguientes funciones contempladas en el Decreto Número 1335 del 23 de junio de 1.990:

1. Planear organizar, dirigir, controlar, evaluar y ajustar las actividades del hospital y velar por la aplicación de un sistema de auditoria médica.
2. Dirigir el diagnóstico y pronóstico del estado de salud de la población del área de influencia e interpretar sus resultados. y definir los planes, programas y proyectos de salud.
3. Ejercer la representación legal de la institución.
4. Promover la adaptación y adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la prestación de los servicios de salud y velar por la

HOSPITAL ENGATIVÁ
E.S.E. II NIVEL

validez científica de las técnicas y procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.

5. Aplicar el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
6. Promover la participación de las comunidad en actividades de salud e impulsar la conformación de los comités de participación y líderes comunitarios.
7. Promover las investigaciones de tipo aplicado, orientadas a esclarecer las causas y soluciones de los problemas de salud que afectan a la comunidad del área de influencia.
8. Fomentar el trabajo interdisciplinario y la coordinación intra e intersectorial.
9. Presidir y/o participar en el comité técnico y formar parte de la junta asesora y otras unidades de asesoría y coordinación que se establezcan, a fin de garantizar la unidad de acción en la prestación de los servicios de salud.
10. Prever la consecución oportuna de los recursos necesarios y promover la utilización racional de los disponibles.
11. Las demás funciones que le sean asignadas, de acuerdo con la naturaleza del cargo.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C., a los diecisiete (17) días del mes de Febrero de Dos Mil Cuatro (2.004), a solicitud del interesado.

JUAN CARLOS MANTILLA ALARCON
Coordinador Talento Humano

Copia: Hoja de vida

JTR/Azucena

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

230.219

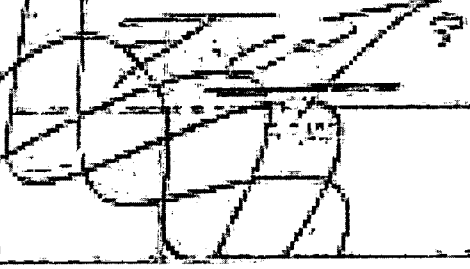
NUMERO

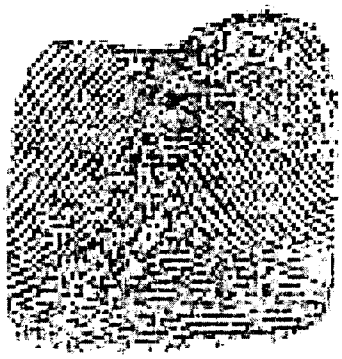
QUINTERO BOHORQUEZ

APELLIDOS

FERNANDO

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 14-JUL-1957

BOGOTA D.C.

(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

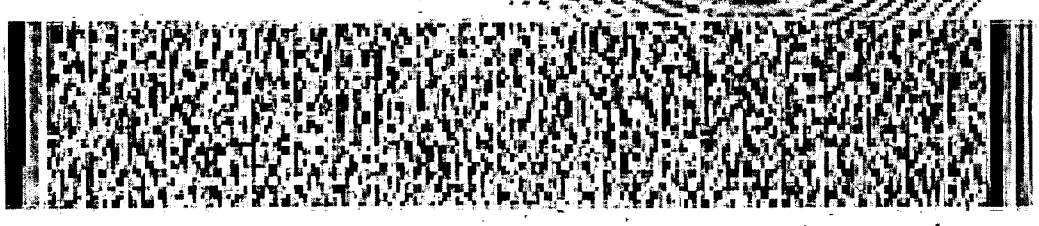
1.76 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

17-ENE-1978 ENGATIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



A-1500000-00153270-M-0000110219-20070709 0004007A01 02 1531530000

ags

LA SUSCRITA GERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
DE AGS COLOMBIA SAS
NIT. 830.006.777-2

CERTIFICA QUE:

EL Doctor, FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 230.219 de Engativa, se encuentra actualmente vinculado mediante contrato Laboral a término indefinido desde el 16 de junio de 2007 con AGS COLOMBIA SAS, desempeñando los siguientes cargos y realizando las siguientes funciones:

CARGO: Director - Coordinador de Proyectos

Proyectos de Auditoria en Salud y/o Auditoria de Calidad asignados desde el 16 de junio de 2007 a la fecha de expedición de la presente certificación, así:

1. **DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE AUDITORIAS MEDICAS – PROYECTO FOSYGA**

Entidad Contratante: CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005 – AGS COLOMBIA

Cargo: Director y/o Coordinador de la prestación de servicios consistente en Auditoria técnica, económica, medica y jurídica de las reclamaciones por los beneficios con cargo a la subcuenta ECAT y las solicitudes de recobro por medicamentos Nos Pos y por fallos de tutela y otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y demás reclamaciones por otros beneficios con cargo a las subcuentas de Solidaridad y Compensación, que se presenten por los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud ante el FOSYGA.

Tiempo como Director y/o Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 001 del 16 de junio de 2007 de Gerencia General. Desde el 16 de junio de 2007 hasta el 31 de diciembre de 2011 tiempo: 55 meses.

Funciones:

1. Desarrollar, cumplir y hacer cumplir en el ámbito de sus competencias, las políticas, directrices e instrucciones impartidas por AGS y solicitadas por el cliente para el Proyecto.
2. Coordinar el equipo de auditores asignados para realizar las Auditorias de cuentas medicas, jurídicas y financieras de las reclamaciones y recobros presentados por las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Obligadas a Compensar al Sistema de Seguridad Social en Salud y, que se radiquen ante el Fosyga con el fin de verificar el cumplimiento, la oportunidad y eficiencia probatoria requerida en el Proyecto.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
ONAC

Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

3. Desarrollar, cumplir y hacer cumplir en el ámbito de sus competencias, las políticas, directrices e instrucciones impartidas por AGS y solicitadas por el cliente para el buen desarrollo del proyecto.
4. Coordinar la ejecución de las Auditorias de cuentas médicas, jurídicas y financieras, radicadas por las diferentes Instituciones del Sistema de Seguridad Social.
5. Consolidar los informes de las auditorías realizadas por los analistas de cuentas médicas, abogados y todo el equipo auditor a su cargo, para la elaboración de los informes mensuales.
6. Coordinar con el área Administrativa del proyecto, la entrega oportuna de las cuentas revisadas y aprobadas a fin de que estas continúen con el tramite descrito por el cliente
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia de Proyecto en la divulgación de la línea técnica de AGS, en la regional o ámbito de su competencia.
8. Propender por el logro de los objetivos del proyecto, el cumplimiento del cronograma de actividades presentado al Cliente y el cumplimiento de las metas definidas para éste, en el marco de las políticas y directrices impartidas por la compañía.
9. Coordinar el proceso de auditoría conforme a la normatividad vigente, verificando la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
10. Garantizar el cumplimiento del proceso en calidad y cumplimiento de los términos acordados con el cliente
11. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
12. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
13. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.
15. Coordinar y apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en los términos que éste le indique, en la preparación de las respuestas a los requerimientos de los clientes.
16. Coordinar y apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones con el alcance que éste le defina, en la recepción, registro y trámite de las quejas o reclamos presentados por los clientes, en el marco de las políticas e instrucciones definidas por AGS sobre la materia.

020576

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237619 - A
ANAB Accredited
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237619
ONAC

Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

17. Adoptar los controles de calidad necesarios para garantizar que los productos y servicios con destino a los clientes cumplan las especificaciones acordadas con los mismos, de conformidad con los requisitos de ley, y los lineamientos definidos por la compañía.
18. Administrar eficientemente los recursos asignados al proyecto y controlar su utilización en concordancia con los indicadores de eficiencia, eficacia y productividad definidos para el proyecto.
19. Recomendar a la Gerencia Técnica y de Operaciones las mejoras que se puedan introducir a los procesos y procedimientos utilizados por AGS.
20. Controlar permanentemente los resultados del proyecto y adoptar o solicitar que se adopten, los correctivos pertinentes.
21. Poner en conocimiento de las instancias superiores haciendo uso de los canales de comunicación definidos, todas aquellas situaciones que impidan o dificulten el logro de los objetivos del proyecto.
22. Presentar a la Gerencia Técnica y de Operaciones y demás instancias superiores que lo requieran, informes de gestión respecto al desempeño y resultados del proyecto en la regional o ámbito de su competencia utilizando para ello la información de los indicadores de gestión adoptados por la compañía y los adicionales construidos por el proyecto.
23. Coordinar, verificar y aprobar la elaboración y entrega oportuna de reportes, informes y en general de los requerimientos relacionados con las tareas y responsabilidades del proyecto.
24. Participar directamente en las tareas de auditoría integral y demás derivadas del objeto del contrato suscrito con el cliente, a fin de garantizar el pleno cumplimiento de las obligaciones contractuales.
25. Orientar, coordinar y controlar a los grupos de trabajo en el desarrollo de las actividades administrativas definidas en los diferentes procesos aplicados al proyecto.

2. DIRECTOR AUDITORIAS PARA – PROYECTO MAPFRE

Entidad contratante: MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. – AGS COLOMBIA LTDA

Cargo: Director de Auditoría de cuentas y auditoria médica concurrente para los ramos de: Accidente Personales, Riesgos Profesionales (ARP), Pólizas de Salud, y Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 003 del 28 de diciembre de 2011 de la Unidad de Talento Humano. Desde el 01 de enero de 2012 hasta el 31 de Marzo de 2013. 15 meses.

000577

ags

FUNCIONES:

1. Dirigir y/o Coordinar la Auditoría de cuentas y la auditoria medica concurrente para los ramos de AP, ARP y Pólizas de Salud.
2. Coordinar con los analistas de cuentas médicas, la veracidad de los documentos e incluirlos dentro del Software para la evaluación conforme al proceso descrito para el cliente.
3. Elaborar los archivos magnéticos correspondientes para entregar al cliente
4. Dirigir y/o Coordinar la recepción, el alistamiento, liquidación y trazabilidad y radicación de las facturas y cuentas presentadas por el cliente de acuerdo con los requisitos actuales exigidos por la normatividad y por los clientes institucionales.
5. Coordinar con el Área Administrativa y la Unidad de Logística de AGS la recepción y trazabilidad de las cuentas entregadas por el cliente para la auditoria a realizar.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

3. COORDINADOR AUDITORIAS PARA RECOBROS – PROYECTO CAFAM

Entidad contratante: CAFAM – AGS COLOMBIA LTDA

Cargo: Coordinar los servicios relativos a auditoría y alistamiento integral verificación de soportes e información, cuyo origen es la dispensación de medicamentos POS y NO POS, para que las entidades promotoras de salud con la que CAFAM tiene contratados suministros y entrega de medicamentos, puedan realizar trámites de recobro ante el Fondo de Solidaridad y garantías del Sistema de Seguridad Social en Salud (FOSYGA).

578

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 005 del 07 de enero de 2012 de la Unidad de Talento Humano. Desde el 7 de enero de 2012 hasta el 1 de Noviembre de 2013. 22 meses.

FUNCIONES:

1. Coordinar la Auditoria y Alistamiento integral de dispensación y facturación presentada por el cliente para la evaluación técnica, jurídica y financiera.
2. Coordinar con los analistas de cuentas médicas, la veracidad de los documentos e incluirlos dentro del Software Trazzamed para la evaluación conforme al proceso descrito para el cliente.
3. Elaborar los archivos magnéticos correspondientes para entregar al cliente
4. Coordinar el alistamiento, liquidación y trazabilidad y radicación de als facturas y cuentas presentadas por el cliente de acuerdo con los requisitos actuales exigidos exigidos por los clientes institucionales de CAFAM a quienes dispensa medicamentos POS por evento y NO POS (no incluidos en el plan obligatorio de salud).
5. Coordinar con el Área Administrativa y la Unidad de Logística de AGS la recepción y trazabilidad de las cuentas entregadas por el cliente para la auditoria a realizar.
6. Verificar los soportes y aplicación de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud para el debido proceso.
7. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
8. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
9. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
10. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
11. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
12. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
13. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
14. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
15. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
QNAC

Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

ags

4. COORDINADOR - AUDITORIAS REALIZADAS A NUEVA EPS – AGS

Entidad contratante: Nueva Empresa Promotora de Salud – NEPS

Cargo: Coordinar la implementación y apoyo efectivo por parte de AGS en el proceso de Recobros al FOSYGA, con el propósito de disminuir sustancialmente la glosa aplicada por el consorcio auditor de recobros, garantizando la revisión y ajuste de los mismos a la normatividad vigente y a nuestro "expertise", para mejorar el pronóstico de recuperación de los recursos destinados a las atenciones no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud (POS) como las incluidas en el POS, desde la dispensación hasta la radicación ante el FOSYGA

Tiempo como Coordinador: Desde el 13 de Septiembre de 2012 hasta el 12 de septiembre de 2013. Tiempo 12 meses.

Funciones:

1. Coordinar con el equipo de analistas asignados al proyecto, el servicio de auditoría a las cuentas para el procesamiento y alistamiento integral de recobros.
2. Coordinar la realización del análisis técnico, jurídico integral de los recobros pasando por el acopio documental y reliquidar y alistar el paquete.
3. Verificar los soportes y aplicación de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud para el debido proceso.
4. Procesar y alistar los recobros (análisis técnico integral del recobro) y los rangos definidos de común acuerdo con el Supervisor, los cuales deben constar en acta suscrita por el cliente: NEPS., y su supervisor.
5. Coordinar que, la recepción y carga de la información entregada por la Nueva EPS., para efectos de los informes a reportar al cliente.
6. Coordinar con la Unidad de Logística de AGS la validación de la documentación de los recobros entregados por el cliente Nueva EPS.
7. Proyectar la aclaración u objeción de las glosas a que haya lugar.
8. Proyectar los formatos y medios magnéticos
9. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
10. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
11. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
12. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.

580

13. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
14. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
15. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
16. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
17. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

5. COORDINADOR –AUDITORIAS REALIZADAS A COOMEVA E.P.S– AGS

Entidad Contrante: COOMEVA EPS.

Cargo: Coordinar la evaluación y análisis de glosas impuestas por el FOSYGA de conformidad con la normatividad legal vigente para la época de la prestación del servicio de salud sobre las cuales deberá revisar, analizar, técnica y detalladamente cada glosa impuesta con el fin de determinar los elementos esenciales del recobro, diligenciando el formato de integralidad para los casos que corresponda sustentar el concepto tecico profesional.

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 010 del 01 de agosto de 2013 de la Gerencia General. Desde el 15 de agosto de 2013 hasta el 15 de noviembre de 2013. Tiempo 03 meses.

Funciones:

1. Coordinar el desarrollo de la auditoria en las etapas de análisis, técnico y experto de cada una de las glosas del SOFYGA.
2. Determinar la cobertura No Pos de cada servicio prestado por COOMEVA EPS., sustentando técnicamente el fundamento del análisis médico –jurídico la viabilidad del recobro frente al FOSYGA.
3. Coordinar con el equipo de analistas asignados al proyecto, el servicio de auditoría a las cuentas para el procesamiento y alistamiento integral de recobros.
4. Coordinar la realización del análisis técnico, jurídico integral de los recobros pasando por el acopio documental correspondiente.
5. Verificar los soportes y aplicación de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud para el debido proceso.
6. Procesar y alistar los recobros (análisis técnico integral del recobro) y los rangos definidos de común acuerdo con el Supervisor, los cuales deben constar en acta suscrita por el cliente. COOMEVA EPS y su supervisor.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 : 2008
BUREAU VERITAS
Certification
No. C0237819

7. Coordinar que, la recepción y carga de la información entregada por la Nueva EPS., para efectos de los informes a reportar al cliente.
8. Coordinar con la Unidad de Logística de AGS la validación de la documentación de los recobros entregados por el cliente Nueva COOMEVA EPS.
9. Proyectar la aclaración u objeción de las glosas a que haya lugar.
10. Proyectar los formatos y medios magnéticos
11. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
12. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
13. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
14. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
15. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
16. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
17. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
18. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
19. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

6. DIRECTOR Y/O COORDINADOR – CONSULTORIA – INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – CONTRATO 624 DE 2013

Cargo: Dirección y/o coordinación de la realización y el control de calidad de la información científica y el uso de la misma, como estadística del servicio de ciencia y tecnología, mediante una auditoria a la información de donación de trasplantes del año 2012, Registro Nacional de Información en Donación y Trasplantes Software RDTC.

Tiempo como Director y/o Coordinador: Desde el 04 de Octubre de 2013 hasta el 13 de diciembre de 2013. Tiempo 02 meses.

Funciones:

1. Coordinar las visitas técnicas que realizaran los profesionales asignados al proyecto.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB Accredited
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
ONAC

2. Coordinar con la Unidad de Sistemas el proceso y procedimiento a aplicar.
3. Coordinar con la Unidad de Sistemas las herramientas técnicas a aplicar para los informes a presentar al cliente.
4. Presentar los informes de avance del contrato conforme a los requisitos exigidos por el cliente.
5. Presentar en medios magnéticos los informes consolidados de la información.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

7. DIRECTOR Y/O COORDINADOR – CONSULTORIA – INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – CONTRATO 633 DEL 22 DE NOVIEMRBE 2012

Cargo: Dirección y/o coordinación de la realización y el control de calidad de la información científica y el uso de la misma, como estadística del servicio de ciencia y tecnología, mediante una auditoria a la información de donación de trasplantes del año 2012, Registro Nacional de Información en Donación y Trasplantes Software RDTC.

Tiempo como Director y/o Coordinador: Desde el 23 de Noviembre de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2012. Tiempo 01 mese.

Funciones:

1. Coordinar las visitas técnicas que realizaran los profesionales asignados al proyecto.

583

2. Coordinar con la Unidad de Sistemas el proceso y procedimiento a aplicar.
3. Coordinar con la Unidad de Sistemas las herramientas técnicas a aplicar para los informes a presentar al cliente.
4. Presentar los informes de avance del contrato conforme a los requisitos exigidos por el cliente.
5. Presentar en medios magnéticos los informes consolidados de la información.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

8. . COORDINADOR – CONSULTORIA MINISTERIO DE SALUD- AGS

Entidad Contratante: Ministerio de Salud.

Cargo: Coordinar la auditoría integral a la información reportada para los registros administrativos: censo de enfermedades huérfanas y registro de las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las vías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública.

Tiempo como Coordinador: Desde el 03 de octubre de 2014 hasta el 30 de noviembre de 2014. Tiempo 02 meses.
Funciones:

1. Coordinar la auditoria integral con el equipo de profesionales asignados.
2. Coordinar con la Unidad de Sistemas el proceso y procedimiento a aplicar.

584

3. Coordinar con la Unidad de Sistemas las herramientas técnicas a aplicar para los informes a presentar al cliente.
4. Presentar los informes de avance del contrato conforme a los requisitos exigidos por el cliente.
5. Presentar en medios magnéticos los informes consolidados de la información.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

9. DIRECTOR AUDITORIAS – PROYECTO DELIMA MARSH / SOFASA

Entidad contratante: DELIMA MARSH – AGS COLOMBIA

Cargo: Director de Auditoría de cuentas medicas y auditoria médica concurrente que atienden los usuarios del plan de salud de SOFASA en la ciudad de Medellín.

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 032 del 04 de octubre de 2014 de la Gerencia General. Desde el 01 de noviembre de 2013 hasta el 02 de septiembre de 2014. 10 meses.

FUNCIONES:

1. Dirigir y/o Coordinar la Auditoría de cuentas medicas y la auditoria medica concurrente.

585

2. Coordinar con los analistas de cuentas médicas, la veracidad de los documentos e incluirlos dentro del Software para la evaluación conforme al proceso descrito para el cliente.
3. Elaborar los archivos magnéticos correspondientes para entregar al cliente
4. Dirigir y/o Coordinar la auditoria para verificar la habilitación de las IPS que determine Delima Marsh en la ciudad de Medellín que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA, Auditoria medica de las cuentas o facturas presentadas por la red de la IPS que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA en la ciudad de Medellín, Auditoria medica concurrente a los casos que Delima Marsh solicite a AGS.
5. Coordinar con el Área Administrativa y la Unidad de Logística de AGS la recepción y trazabilidad de las cuentas entregadas por el cliente para la auditoria a realizar.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

10. COORDINADOR DE AUDITORIA INTEGRAL – PROYECTO CONSORCIO AUDISUPERSALUD –

Entidad contratante: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Cargo: Coordinar las auditorias de carácter integral a las Entidades de Medicina Prepagada y Servicio de Ambulancia Prepagada, para verificar el cumplimiento de las condiciones de operación y de funcionamiento establecidas en las disposiciones legales"

586

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 032 del 01 de septiembre de 2014 de la Gerencia General. Desde el 3 de Septiembre de 2014 hasta el 30 de enero de 2015. Tiempo 05 meses.

Funciones:

a) Recopilar y analizar, previamente a la realización de la visita y cuando exista en la Superintendencia Nacional de Salud la información, así como los documentos relevantes de las visitas efectuadas en visitas anteriores..
b) Coordinar la realización de auditorías a Entidades de Medicina prepagada con el fin de establecer el cumplimiento de sus obligaciones frente al S.G.S.S.S
c) Ejecutar las visitas y elaborar los respectivos informes, de conformidad con el plan de trabajo definido y lo dispuesto en las normas y procedimientos definidos por la Superintendencia Nacional de Salud.
d) Presentar el informe preliminar y el informe final para la aprobación del Director del Proyecto de cada una de las visitas, con los soportes de acuerdo con el plan de trabajo definido y lo dispuesto en las normas de procedimiento establecidas por la superintendencia Nacional de Salud y de acuerdo a las especificaciones técnicas.
e) Entregar el mapa de riesgos de las entidades auditadas y la base de datos con la información soporte de la visita de acuerdo con la guía suministrada por la Superintendencia Nacional de Salud y las especificaciones técnicas establecidas en el anexo.
f) Recibir y analizar las respuestas presentadas por las entidades objeto de auditoría, y elaborar los informes finales y mapas de riesgo de cada una de las visitas, en original y copia, tanto en medio físico como magnético, con los soportes requeridos y con las calidades requeridas y cuando haya lugar a observaciones, realizar los ajustes respectivos en el tiempo oportuno que le sea exigido.
g) Cumplir con las especificaciones técnicas determinadas en el anexo técnico correspondiente.
h) Coordinar en forma permanente con el supervisor del contrato, las reuniones que se requieren para verificar el avance y desarrollo de las funciones asignadas.
i) Ejecutar el contrato con el equipo de trabajo propuesto para desarrollar las auditorias integrales.

C) OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA COORDINADOR EN ACTIVIDADES ESPECIFICAS

a) Consolidar los informes de visita (preliminares y finales) de su equipo auditor, mapa de riesgos de la entidad evaluada, en los términos exigidos por **EL CONTRATANTE AUDISUPERSALUD** y la **Superintendencia Nacional de Salud.**
b) Ser el interlocutor válido entre el equipo de Auditoria y el Director del Proyecto.
c) Recopilar y analizar la información necesaria, la documentación soporte y el instrumento diligenciado por los vigilados. Estudiar normas vigentes y documentación de visitas anteriores.
d) Realizar las auditorias programadas aplicando la metodología establecida en la Resolución 1242 de 2008, y de acuerdo al cronograma para establecer el cumplimiento de las normas vigentes.

587

e) Elaborar y presentar el informe preliminar de cada visita, con los hallazgos y los soportes respectivos de las auditorías realizadas presentados dentro de los términos y con las calidades requeridas.
f) Responder los requerimientos del Supervisor, informar oportunamente las situaciones que puedan afectar la ejecución.
g) Ejecutar el contrato con el equipo propuesto
h) Realizar las auditorias que se le asignen y presentación personal en las ciudades y fechas establecidas en el cronograma de trabajo, utilizando los instrumentos técnicos de visita y los aplicativos técnicos que se le asignen.
Velar por la buena marcha de las visitas de auditoría.

11. DIRECTOR DE PROYECTO AUDITORIA INTEGRAL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA – PROYECTO CONSORCIO AUDIESPECIALES

Entidad contratante: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Cargo: Director del proyecto para realizar auditoría integral al Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA para determinar documentalmente si las operaciones de gestión financieras, jurídicas y de sistemas se realizaron conforme a las normas legales, reglamentarias y de proceso aplicables; y verificar integralmente el cumplimiento del tramite integral de recobros y reclamaciones Ecat al Fosyga, así como el proceso de verificación y control para pagos y los efectos financieros.

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 08 del 30 de Julio de 2015 de la Gerencia General. Desde el 31 de Julio de 2015 hasta el 15 de Marzo de 2016. Tiempo 07 meses, 5 días.

Funciones:

a) Coordinar y dirigir el equipo auditor y de coordinadores financieros y técnico-científicos para el logro de los objetivos de la auditoria.
b) Trazar los lineamientos que se deben cumplir durante los procesos de auditoría con el fin de cumplir con los objetivos propuestos.
c) Ser el interlocutor directo con el interventor con el fin de revisar lineamientos avance de procesos entrega de resultados, recibir observaciones, realizar los cambios propuestos, entrega de los soportes, realización de los informes y socialización de los mismos al interventor.
d) Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
e) Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
f) Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.

588

g) Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
h) Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado y coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
i) Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
j) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
k) Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.
l) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en los términos que éste le indique, en la preparación de las respuestas a los requerimientos de los clientes.
m) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones con el alcance que éste le defina, en la recepción, registro y trámite de las quejas o reclamos presentados por los clientes, en el marco de las políticas e instrucciones definidas por AGS sobre la materia.
n) Propender por el logro de los objetivos del proyecto y las metas definidas para éste, en el marco de las políticas y directrices impartidas por la Compañía.
o) Adoptar los controles de calidad necesarios para garantizar que los productos y servicios con destino a los clientes cumplan las especificaciones acordadas con los mismos, de conformidad con los requisitos de ley, y los lineamientos definidos por la compañía.
p) Administrar eficientemente los recursos asignados al proyecto y controlar su utilización en concordancia con los indicadores de eficiencia, eficacia y productividad definidos para el proyecto.
q) Hacer seguimiento a los procesos internos con el fin de evaluar el desarrollo integral del proyecto.
r) Recomendar a la Gerencia Técnica y de Operaciones las mejoras que se puedan introducir a los procesos y procedimientos utilizados por AGS.
s) Controlar permanentemente los resultados del proyecto y adoptar o solicitar que se adopten, los correctivos pertinentes.
t) Controlar el estricto cumplimiento del presupuesto de ingresos y gastos del proyecto y adoptar o solicitar que se adopten las acciones correctivas necesarias.
u) Poner en conocimiento de las instancias superiores haciendo uso de los canales de comunicación definidos, todas aquellas situaciones que impidan o dificulten el logro de los objetivos del proyecto.
v) Presentar a la Gerencia Técnica y de Operaciones y demás instancias superiores que lo requieran, informes de gestión respecto al desempeño y resultados del proyecto en la regional o ámbito de su competencia utilizando para ello la información de los indicadores de gestión adoptados por la compañía y los adicionales construidos por el proyecto.
w) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la preparación de los soportes necesarios para la facturación de los honorarios del proyecto.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB ACCREDITED
ISO 9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
OMAC

Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

x) Ejercer el control administrativo necesario para garantizar la adecuada utilización de los recursos del proyecto.
y) Verificar la elaboración y entrega oportuna de reportes, informes y en general de los requerimientos relacionados con las tareas y responsabilidades del proyecto.
z) Apoyar el proceso de manera integral en los términos y con el alcance definido contractualmente en los proyectos a su cargo.
aa) Participar directamente en las tareas de auditoría y demás derivadas del objeto del contrato suscrito con el cliente, a fin de garantizar el pleno cumplimiento de las obligaciones contractuales.
bb) Consolidar la información suministrada para elaborar y presentar los informes de acuerdo a la periodicidad y contenido exigidos contractualmente y aquellos requeridos por la Compañía.
cc) Orientar, coordinar y controlar a los grupos de trabajo en el desarrollo de las actividades definidas en los diferentes procesos del proyecto.

12. COORDINADOR DE AUDITORIAS – PROYECTO CONSORCIO AUDICAPRECOM

Entidad contratante: CAJA DE PREVISION SOCIAL DE LAS CONUNICACIONES CAPREOM "EN LIQUIDACION".

Cargo: Coordinar para el Proyecto de Auditoria, medica, contable y jurídica a cuentas asistenciales que se presenten dentro del proceso liquidación de CAPRECOM y sus respectivos recursos.

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 08 del 01 de Abril de 2016 de la Gerencia General. Desde el 1 de abril de 2016 hasta 27 de diciembre de 2016. Tiempo 09 meses.

Funciones:

1. Cumplir las políticas, directrices e instrucciones impartidas por el Comité Técnico y del **CONSORCIO AUDICAPRECOM** que le sean aplicables al cargo.
2. Coordinar y verificar que, se presente una auditoria que arroje el análisis técnico, administrativo, contable y jurídico dentro del marco que rige la materia en liquidaciones
3. Coordinar con los Auditores en general sobre los procedimientos aplicables dentro del marco legal y la documentación técnica, operativa y de calidad relacionada con el proyecto – proceso de liquidación CAPRECOM.
4. Revisión y Auditoria (medica, contable y jurídica) de las reclamaciones en coordinación con las aéreas medica, jurídica y contable.
5. Entrega e impresión del Cuadro de Auditoria Integral de Cuentas, por cada reclamante y el consolidado.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237619 - A
ANAB ACREDITED
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237619
ONAC

6. Presidir el Comité Técnico e instruir a sus miembros en la definición de los planes y metas en la ejecución del plan de trabajo del proyecto.
7. Participar en el diseño e implementación de los instrumentos requeridos para llevar a cabo los procesos de auditoría propios del proyecto.
8. Solicitar informes a los demás Coordinadores sobre avance y ejecución del proyecto cada quince (15) días, con el fin de tomar las decisiones e impartirlas.
9. Verificar el cumplimiento de sus colaboradores acerca de las actividades, obligaciones y responsabilidades señaladas en el contrato marco.
10. Resolver las consultas sobre el direccionamiento en general del proyecto.
11. Aprobar a los demás Coordinadores la modificación de glosas y causales de rechazo que serán aplicadas en el caso que estas sean modificadas a las inicialmente señaladas siempre y cuando, si en el curso de la auditoria surge la necesidad de crear o modificar una glosa o causal de rechazo.
12. Verificar que el proyecto cumpla integralmente las metas cuantitativas.
13. Mantener comunicación frecuente con los Coordinadores y Auditores en general para presentar resultados hacer las sugerencias pertinentes y conocer sus inquietudes sobre el desarrollo de las operaciones.
14. Dentro del periodo de recepción y contestación de recursos de reposición contra las decisiones respecto a cada una de las acreencias, instruir a los coordinadores y auditores para el análisis de las pruebas presentadas por el reclamante y a estas pruebas por auditoria, ingresarlas a la ubicación del soporte que se valido y el valor que genero la presentación de dicho soporte sin perder la manifestación inicial del proceso.
15. Verificar que se entregue por parte de los coordinadores al Cliente –**CAPRECOM** los cuadros de Auditoría Integral de Cuentas resultado de la auditoria integral de los recursos de reposición contra el acto de calificación y graduación de Créditos que profiera el Liquidador de CAPRECOM.
16. Para efectos de la auditoria a realizar, el coordinador se compromete a cumplir los plazos de ley y las normas especiales que rigen el proceso de liquidación de CAPRECOM con el equipo de analistas, abogados y profesionales asignados al proyecto en general.
17. Orientar las tareas asignadas dentro del proceso de Auditoría de Cuentas Médicas a los coordinadores e instruir sobre los ajustes y correctivos requeridos para garantizar que el resultado general de la auditoria integral cumpla con las especificaciones de calidad definidas.
18. Verificar que se lleve la trazabilidad del proyecto a través de los ingenieros de sistemas y se de cabal cumplimiento a la aplicación de las herramientas técnicas ofrecidas por el cliente y/o formatos aplicables, de acuerdo con los alcances e instrucciones definidas para el proyecto correspondiente.
19. Verificar que se de estricto cumplimiento a los estándares definidos para el proyecto en términos de calidad, productividad y oportunidad.
20. Coordinar en forma permanente con los coordinadores del proyecto las reuniones que se requieran para verificar y monitorear el avance y desarrollo del contrato de acuerdo a su cronograma y plan establecido

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB
ISO 9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
OMAC

Alcance: Auditoria en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

21. Ejecutar el contrato con el equipo de trabajo propuesto para desarrollar las auditorias médicas, jurídicas y financieras.
22. Informar al comité técnico haciendo uso de la Matriz de Comunicaciones definida, todas aquellas situaciones que impidan o dificulten el logro de los objetivos del proyecto y de las funciones a su cargo. En particular debe informar las posibles inhabilidades, incompatibilidades o conflictos de intereses en que esté incurso para el ejercicio de sus funciones.
23. Participar en las jornadas de capacitación y reuniones a las que se le convoque.
24. Participar en la implementación y estricta aplicación del Sistema de Gestión de Calidad diseñado para el proyecto
25. Generar y conservar los Registros de Calidad necesarios para demostrar que el Sistema de Calidad se desempeña conforme a lo descrito en la Política de Calidad, Objetivos y Procesos.
26. Identificar y apoyar la implementación de las acciones correctivas y preventivas para prevenir las no conformidades del servicio.
27. Informar oportunamente las no conformidades detectadas en el servicio o producto o Sistema de Gestión de Calidad.
28. Verificar que los entregables a cargo de los Coordinadores se cumplan dentro de los términos del cronograma.

13. DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE AUDITORIA - PROYECTO NUEVA EPS

Entidad contratante: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. – NUEVA EPS S.A.

Cargo: Director y/o Coordinador del proyecto para realizar auditoría de cuentas, y el servicio de peritaje para los cobros con glosas impuestas por el FOSYGA

Termino: Comunicación Interna de asignación No. 05 del 01 de Diciembre de 2016 de la Gerencia General. Desde el 01 de diciembre de 2016 y en ejecución.

Funciones:

1) Emitir el Dictamen pericial de manera oportuna, completa, clara, adecuada y sustentada normativamente.
2) Rendir el dictamen pericial con base en los informes presentados por el médico auditor y el resultado del análisis jurídico y técnico realizado por los profesionales asignados al proyecto, y conforme de los soportes presentados por el cliente.
3) Direccionar la auditoria integral de cuentas objeto del dictamen pericial, así como de los recobros que hacen parte de demandas en curso, informando al cliente las observaciones de cada caso
4) Informar al cliente e identificar la insuficiencia documental de los soportes del recobro.
5) Notificar diariamente a Nueva EPS sobre los ítems de los cuales no fue posible: ubicar su soporte en las herramientas de gestión.
6) Notificar al cliente las diferencias en la liquidación de los valores del recobro vs los criterios de liquidación existentes para la fecha de la prestación del servicio, en el

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB ACREDITADO
ISO 9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
ONAC
Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

formato que defina Nueva EP.S. Asignándole la causal que corresponda según anexo 2 "Estados de insuficiencia documental".

7) Entregar a NUEVA EPS la totalidad de los recobros sujetos del dictamen pericial correspondientes a cada uno de los paquetes de auditoría que serán objeto de demanda con el concepto técnico (NO POS) y sus respectivos soportes que se requirieron para soportar la atención.
8) Informar a Nueva EPS la gestión realizada por dictamen pericial, auditoría integral y experticia técnica de los recobros, a través del formato que defina Nueva EPS. con el fin de llevar la trazabilidad de la gestión de los casos que son objeto del análisis.
9) Revisar y pronunciarse sobre los conceptos técnicos que Nueva EPS ha emitido para cada uno de los servicios o tecnologías en salud no incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud, teniendo en cuenta la normativa vigente para el periodo en que se prestó el servicio y la completitud documental, garantizando la adecuada defensa en el proceso judicial.
10) Coordinar la revisión de los archivos y soportes documentales suministrados por la Gerencia de Recobros (GR) para identificar la cobertura POS o NO POS de cada uno de los servicios glosados por parte del FOSYGA, en el formato que defina Nueva EP.S. 13) Emitir concepto técnico para los servicios NO POS sobre los que no se haya pronunciado NUEVA EPS, en el formato que se defina cumpliendo como mínimo con la estructura y las normas técnicas de presentación de informes (ICONTEC o APA).
11) Coordinar el registro en el formato que se defina, la evaluación de los servicios o tecnologías en salud que se encuentran incluidas dentro del POS con cobertura condicionada por situaciones clínicas específicas o particulares en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio, de acuerdo a los criterios previamente establecidos que soporten cada uno de los registros entregados por la Gerencia de Recobros.
12) Presentar semanalmente un informe de gestión y avances donde se identifiquen los principales hallazgos producto de la revisión y evaluación de los servicios, en el formato establecido por Nueva EPS.
13) Acompañar a NUEVA EPS en calidad de perito, con el fin de certificar y ratificar y sustentar los dictámenes periciales emitidos ante los despachos judiciales o ante los entes competentes.
14) Para la realización de estas actividades, la Gerencia ha puesto a su disposición un grupo den analistas de cuentas médicas, médicos auditores y abogados, quienes realizaran previamente los análisis técnicos y jurídicos que contribuyan previamente al resultado que ha de expedirse.

14. DIRECTOR DE PROYECTO PARA AUDITORIAS ESPECIALES Y VISITAS INSPECTIVAS – PROYECTO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

593

Entidad contratante: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Cargo: Director de auditorías especiales y visitas inspectivas a Entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, de naturaleza pública y privada, ubicadas en las

diferentes regiones del territorio nacional, con el fin de verificar el cumplimiento de sus obligaciones frente al SGSSS.

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 004 del 14 de septiembre de 2017 de la Gerencia General. Desde el 20 de Septiembre de 2017 y en ejecución.

Funciones:

1. Preservar la línea técnica establecida para la correcta aplicación de las normas, conceptos, y criterios definidos para el desarrollo de las visitas programadas, la cual deberá ser comunicada a los grupos de auditores asignados.
2. Direccionar al grupo de auditores asignados en los temas de auditoría integral que requieran incluyendo las capacitaciones.
3. Direccionar con el apoyo de los Coordinadores asistenciales y financieros, los componentes a investigar y demás que sean de su competencia de cada uno de los informes que le sean presentados por los equipos de auditores asignados.
4. Verificar que los Auditores hayan cumplido con el debido diligenciamiento de los instrumentos, herramientas y especificaciones técnicas, acompañado de los soportes requeridos, aplicado el Anexo No. 1 Especificaciones Técnicas Mínimas" los procedimientos de auditoría, las plantillas y modelos y el Manual de Auditoria y presentado el informe con las calidades exigidas para cada informe conforme a lo exigido por la Superintendencia Nacional de Salud.
5. Cumplir con las especificaciones técnicas determinadas por la Superintendencia Nacional de Salud para las auditorias que se llevan a cabo, de acuerdo a los formatos y metodologías establecidas.
6. Presentar plan de trabajo con cronograma detallado de actividades para cada auditoria al realizar.
7. Coordinar junto con el supervisor del contrato la distribución de los equipos de trabajo para la realización de las visitas inspectivas y especiales.
8. Garantizar que la ejecución del contrato se lleve a cabo con el personal ofertado.
9. Desarrollar el plan de trabajo y el cronograma de las visitas a realizar a las entidades objeto de auditoría.
10. Ordenar a los Coordinadores y Auditores realizar los ajustes a los informes preliminares y finales, a que haya lugar, de acuerdo a los lineamientos suministrados por el supervisor del contrato, acompañando los soportes, de acuerdo con el plan de trabajo definido y lo dispuesto en las normas y procedimientos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud.
11. Entregar el mapa de riesgos de las entidades auditadas y la base de datos con la información soporte de la visita de acuerdo con la guía suministrada por la Superintendencia y las especificaciones descritas en documento Anexo No. 1.
12. Presentar mensualmente un informe de avance del contrato.
13. Coordinar en forma permanente con el supervisor del contrato, las reuniones que se requieran para verificar el avance y ejecución de actividades y entrega de informes y documentos propios de la ejecución del contrato.

594

14. Entregar las fichas de hallazgos diligenciadas por cada uno de los vigilados, para el traslado de investigaciones administrativas, de acuerdo con las indicaciones dadas por el supervisor del contrato y acorde al sistema de gestión de calidad de la Entidad, adjuntando los respectivos soportes probatorios.
15. Recopilar y analizar previamente a la realización de la visita y cuando exista en la Superintendencia Nacional de Salud, la información y documentos relevantes de las visitas efectuadas en vigencias anteriores.
16. En desarrollo de las visitas inspectivas debe dar cumplimiento a cada uno de los aspectos, requisitos y procedimientos contemplados en el No. 2 del capítulo denominado Desarrollo Metodológico y Etapas del Anexo 1 Especificaciones Técnicas Mínimas.
17. En cuanto a los auditorios especiales requeridas por la Direccion de Inspección y Vigilancia de las entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, debe dar cumplimiento a cada una de los aspectos, requisitos y procedimientos contemplados en el Anexo No. 1 Especificaciones Técnicas Mínimas.
18. Entregar las fichas diligenciadas por cada uno de los vigilados auditados, de los traslados para investigaciones administrativas, de acuerdo a las indicaciones dadas por esta SNS, con los respectivos soportes probatorios.
19. Verificar que toda la información exigida, producto de la auditoría haya sido entregada para efectos de que el área de logística realice oportunamente dentro de los términos del cronograma, las actividades a su cargo.
20. Estructuración de base de datos realizada por el analista de mapas de Riesgos y soporte de cada una de las visitas como parte integral del informe de visita consolidado.
21. Responder los requerimientos del supervisor designado por la Superintendencia Nacional de Salud a través de la Dirección Técnica, e informar oportunamente las situaciones que puedan afectar la ejecución del contrato.
22. Presentar los días lunes a la Gerencia General un informe de avance de actividades realizadas por el grupo de Coordinadores y Auditores asignados al proyecto.

A si mismo certificamos que, el doctor FERNANDO QUINTERO B., fue contratado inicialmente, mediante contrato por labor a término fijo en los siguientes periodos, y realizando las siguientes funciones:

- Desde el 14 de enero de 2004 hasta el 15 de septiembre de 2004, como Médico Auditor.
- Desde el 20 de octubre de 2004 hasta el 30 de abril de 2005, como Médico Auditor.
- Desde el 18 de diciembre de 2006 hasta el 15 de junio de 2007, como Médico Auditor.

595

En constancia de lo anterior, se suscribe la siguiente certificación a los quince (15) días del mes de Noviembre de 2017, tomando en consideración las diferentes asignaciones de encargo comunicadas por la Sociedad para los diferentes proyectos y/o contratos que la firma ha suscrito con terceros.

LUZ MARINA CALDERON MORENO
Gerente Administrativa y Financiera

Elaboró: M. González- Unidad de Talento Humano

596

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 : 2008
BUREAU VERITAS
Certification
No. C0237819

HOJA DE VIDA

PERFIL PROFESIONAL

Médico Cirujano, especialista en Administración en Salud con enfàsis en Seguridad Social, Gerencia de Mercadeo, Auditoria y Garantìa de Calidad en Salud con énfasis en Epidemiologìa, con facilidad de hacer relaciones públicas,liderar procesos, poseo facilidad de trabajo en equipo,responsable, ético y honesto, disciplinado, metódico, cordial, sencillo. He sido responsable en liderar proyectos,capacidad de gestionar àreas staff para cubrir demandas estratégicas y operativas de la organización. habilidad y facilidad para aportar soluciones innovadoras y creativas, asumir retos, responsabilidades,tomar decisiones, alta orientación a resultados

INFORMACION PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	Eduardo Baquero Méndez
LUGAR DE NACIMIENTO	B**ogotá**
FECHA DE NACIMIENTO	Agosto 14 de 1959
ESTADO CIVIL	Soltero
PROFESION	Médico
NACIONALIDAD	Colombiana.
CEDULA DE CIUDADANIA	19.389.433 Bogotá
DIRECCION RESIDENCIA	Carrera 18 No 33 A - 45 Apto 405 Torre A
TELEFONO	3192336559
CORREO ELECTRONICO	edobaq57@gmail.com

ESTUDIOS REALIZADOS

PRIMARIA Y SECUNDARIA

- Instituto de la Salle. Bogotá, 1966 – 1977. Título: Bachiller.

UNIVERSITARIOS

- Universidad El Bosque. Bogotá, 1979 – 1983. Titulo: Médico Cirujano
  Internado Hospital Regional Simón Bolívar y Hospital Santa Clara.Bogotá, 1984.Grado, Diciembre 1984.

- Pontificia Universidad Javeriana.Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. Especialización en Administración en Salud con énfasis en Seguridad Social. Bogotá, 1990 – 1991.

- Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario.Escuela de Especialización y Estudios de Postgrado.Especialización en Gerencia de Mercadeo. Bogotá, 1993 – 1994.

- Universidad Escuela Administración Negocios-E.A.N. Especialización en Auditoría y Garantía de Calidad en Salud con énfasis en Epidemiología.
  Bogotá Enero – Diciembre 2007

OTROS

- Centro de Educación en Administración de Salud-C.E.A.D.S. Ministerio de Salud – O.P.S. Administración en Salud para Profesionales.Bogotá. Enero a Junio 1990.

- Data Research.Programa de Formación en Gerencia Médica para la Industria Farmacéutica– Visita Mèdica. Bogotá. Noviembre - Diciembre 1991.

- Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario.Educación Continuada.Diplomado Legislación en Salud.Bogotá, Febrero – Junio 1998.

- Universidad Politécnica de Madrid. Sistemas de Gestión de Costos por Unidad de Servicio Asistencial. Madrid, Junio 1997

- Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas Diplomado Habilidades Gerenciales con énfasis en Servicio. Bogotá, Agosto 2000.

- Pontificia Universidad Javeriana.Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas Diplomado Liderazgo de Equipos para el Servicio.Bogotá, Septiembre 2001

- Universidad de los Andes. Facultad de Administración.Desarrollo Gerencial.Finanzas para no financieros. Bogotá, Agosto 2001 a Marzo 2002

ASOCIACIONES

- Transfiriendo S.A. Empresa de generación datos del sector seguros (SOAT),facturación electrónica sector salud. Miembro de Junta Directiva. Bogotá, Enero 2009, actualmente.

EXPERIENCIA LABORAL

- **Hospital del Comando Aereo de Apoyo Táctico.Fuerza Aerea Colombiana. Melgar – Tolima.** Medicatura Rural**.** Primer semestre, 1985.

  Logros: Desarrollar y afianzar pràctica mèdica**.**

- **Clínica Reyes.** Cirugía Estètica.Médico Hospitalario.Bogotá, 1985 - 1988. Retiro voluntario.

  Logros: Fomentar e impulsar pràctica mèdica

- **Fundación Clínica David Restrepo.** Materno – Infantil**.** Médico Hospitalario. Bogotá 1987 – 1994. Retiro voluntario

  Logros: Ampliar y expandir pràctica mèdica.

- **Clínica Colsanitas S.A.**
  - Médico hospitalario Salas de Trabajo de Parto.Bogotà. 1994. Clínica Reina Sofía.
  - Médico Jefe Salas de Cirugía y Cirugía Ambulatoria.Bogotà.1995 - 1996. Clínica Reina Sofía.
  - Mèdico Jefe Admisiones y Estadìstica - Epidemiologia. Bogotà.1997. Clínica Reina Sofìa
  - Medico Jefe Calidad y Servicio al Cliente. Bogota. 1998 Clinica Reina Sofia.
  - Medico Adjunto Desarrollo Proyecto Especiales (Clinica Sebastian de Belalcazar – Cali y Clinica de la Costa – Barranquilla), Bogota. 1999 - 2000
  - Mèdico asistente de Presidencia Clinica Colsanitas S.A.(.Implemtar convenios de Medicina Prepagada con Telecom, Empresa de Acueducto Bogota, Banco de la Republica. Bogotà. 2000 - 2001
  - Director Médico - Administrativo. Clinicentro Primavera. Capitación área sur. EPS - Sanitas Bogotá (42.000 usuarios). Enero 2002 - Agosto 2004. Retiro voluntario

  Logros:

  - Desarrollar e implementar el áreas de salas de cirugía en Clinica Reina Sofia-Bogota, Sebastian de Belalcazar –Cali, Clínica de la Costa –Barranquilla y Clínica Colombia – Bogota)
  - Capacitar e instituir políticas de servicio al cliente acorde a políticas corporativas.
  - Fortalecer e impulsar áreas como admisiones, estadística y auditoria al interior de clínica
  - Participar y apoyar negociaciones de convenios interinstitucionales.
  - Apoyar en capacitación a clientes internos y externos en el área de Servicio al Cliente
  - Expandir prestación de servicos capitados con EPS Sanitas en Bogota.

- **Traumasoat S.A.** Outsourcing: Manejo,Contratación,Facturación, Auditoría, Cartera, y Recaudo en instituciones prestadoras de salud en polizas SOAT**.** Gerente encargado.Hospital San José Centro y Clìnica Shaio. Bogotá Septiembre 2004 – Enero 2005 Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Mantener indicadores de prestación de servicios en niveles históricos
  - Disminuir el porcentaje de glosa
  - Capacitar a colaboradores de diferentes niveles en liquidación y servicio al cliente.

- **Sociedad Médico Quirúrgica Nuestra Señora de Belen de Fusagasugá Ltda . IPS nivel II, complejidad media.** Gerente. Regimen contributivo y subsidiado. Fusagasugá, Abril 2005 - Febrero 2007. Retiro voluntario.

  Logros:
  - Mantener la viabilidad financiera de la institución
  - Incrementar el nivel de facturación por venta servicios
  - Disminuir porcentajes de glosa
  - Capacitar colaboradores en diferentes áreas administrativas, de servicio al cliente y de prestación de servicios como pilar de la imagen corporativa de la Clìnica
  - Renovación y obtención de nuevos contratos con EPS y Medicina Prepagada con mayor participación en la ciudad y región (Coomeva, Famisanar, Sanitas y Saludcoop)

- **Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – SCARE. Fondo Especial para Ayuda Solidaria Demandas a Profesionales en Salud – FEPASDE. División Científica.** Asesor Médico, Consultor - Externo. Bogotá 2007 - 2008. Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Mantener porcentajes de éxito en procesos judiciales
  - Disminuir tiempos de respuesta en asesorías mèdico-legales
  - Soportar asesorías mèdicas-legales por teletrabajo a nivel paìs

- **Traumasoat S.A.** Outsourcing: Facturación,Auditoría,Cartera y Recaudo en instituciones prestadoras de salud. Auditor Médico Concurrente Alto Costo.Hospital San Josè, Fundaciòn Clìnica Shaio, Hospital San Josè Pediatrico. Bogotá Mayo 2007 - Mayo 2008. Retiro voluntario.

  Logros:

  - Mantener porcentaje de glosa
  - Acortar tiempo de conciliación y negociación
  - Establecer mayor y mejor interlocución con diferentes áreas y/ servicios de las IPS con clientes externos e internos

- **A.G.S. Colombia S.A.** Outsourcing Auditoria Mèdica. Coordinador Proyecto Consorcio Fidufosyga. Auditoría recobros Medicamentos Tutelas y Ecat. Bogotá Junio 2008 - Enero 2009. Terminación contrato.

  Logros:

  - Reforzar y apoyar procesos de auditoria de acuerdo a la normatividad vigente
  - Enfrentar situaciones de tiempo ,modo y lugar en el desarrollo del proceso de auditorìa de acuerdo a la legislación cambiante del subsector.
  - Disminuir reprocesos.de auditoria de recobros
  - Capacitar en conocimientos, criterios y políticas en analistas de cuentas mèdicas

- **Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – SCARE. Fondo Especial para Ayuda Solidaria Demandas a Profesionales en Salud – FEPASDE.** Coordinador Asesorías Médicas Especializadas.Auditoria de pertinencia médica.Búsqueda de recursos bibliográficos en la web para apoyar procesos penales, civiles, éticos y administrativos Bogotá Julio 2008 - Febrero 2010. Supresiòn del cargo

Logros:

- Unificar criterios a nivel nacional en el desarrollo de la asesoría mèdica
- Fomentar cultura del servicio al cliente como èxito de las asesorías mèdicas
- Mantener porcentajes de éxito en diferentes procesos ante tribunales y comités de ètica
- Participar en capacitación de la comunidad mèdica respecto a la responsabilidad del acto mèdico

- **Optimizar Salud S.A.** Outsourcing Auditorìa Mèdica.. Conciliación cuentas médicas Fundación Clínica Abood Shaio ante Nueva EPS. Bogotá Abril – Mayo 2010. Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Mantener el porcentaje de glosa
  - Disminuciòn tiempos de conciliación por concertación directa

- **A.G.S. Colombia. S.A.** Auditor Médico Consorcio Fidufosyga. Calidad en recobros de Medicamentos y Tutelas.Tiempo parcial.Bogotá Abril 2009 - Diciembre 2011. Terminación contrato.

  Logros:

  - Mantener niveles de error en recobros ante interventoría externa del Fosyga
  - Disminuir reprocesos en auditoria
  - Capacitaciòn e inducción a analistas de cuentas mèdicas en ciclos cortos

- **Ministerio de Defensa Nacional. Policia. Direcciòn de Sanidad Bogotà.** Asesor Auditor Costos – Facturaciòn. Tiempo parcial. Contrato Prestacion Servicios**.** Bogotà Noviembre 2010 - Noviembre 2013.Terminaciòn contrato.

  Logros:.

  - Implementar un proceso eficiente de recobros al Fosyga por polizas Soat generados desde Hospital Central Policia para los 2 años inmediatamente anteriores.
  - Asesorar y soportar a la Direccion General del Hospital ante Procuraduría General de la Naciòn en procesos de instrucción e investigación por radicación y facturación de cuentas mèdicas
  - Capacitar colaboradores en facturación y radicación cuentas de atenciones iniciales de urgencias ante diferentes EPS.
  - Conciliacion ante EPS y entes territoriales prestación de servicios a población sin derecho de servicos de Sanidad Policial

- **I.Q. Outsourcing S.A.** Outsourcing Auditorìa Mèdica sector asegurador y EPS**.** Vertical Salud Coordinador Auditoria Mèdica. Bogotà Abril – Octubre 2012. Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Capacitar a analistas de cuentas en normatividad legal vigente
  - Mantener nivel de glosa.en cuentas presentadas a Seguros Previsora
  - Definir y estandarizar procesos de análisis en la generación de accidentes de trabajo y enfermedades laborales

- **Grupo SIS S.A.**Outsourcing Auditoria Mèdica sector asegurador en Soat, Pòlizas estudiantiles, Pòlizas de Vida. Auditor Mèdico Calidad**.**Tiempo parcial Contrato Prestación Servicio.Bogotà Abril 2013 – Septiembre 2015.Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Elaborar diagnósticos como base para el diseño,ejecución y evalucion de incapacidades permanentes emanadas por Juntas Calificadoras Regionales
  - Evaluar políticas de indemnización de incapacidades permanentes secundarias a accidentes de trànsito de acuerdo a la normatividad
  - Efectuar investigaciones dirigidas a evitar fraude en incapacidades permanentes

- **Soluciones y Asistencia en Salud SAS.**Outsourcing Cuidado Mèdico Domiciliario Bàsico Coordinador Mèdico, Tiempo parcial. Contrato Prestaciòn Servicios. Bogotà, Febrero 2014, Enero 2018. Retiro voluntario

  Logros:

  - Desarrollar roles y competencias inherentes a la Coordinaciòn Mèdica.
  - Crear comités de normatividad y exigencia para IPS Nivel I(Tècnico-Cientifico,Seguridad, Historias clìnicas ,etc.)
  - Implementar y desarrollar procesos para el mantenimiento de la habilitación de la IPS.

- **Caja de Compensación Familiar Cafam.**Clínica Cafam. Mèdico Salas Cirugia Tiempo parcial. Contrato definido. Bogotà, Agosto 2015, actualmente

  Logros:

  - Liderar procesos de calidad e informática en la prestación de servicios médicos-asistenciales en programa de Cirugia Ambulatoria.
  - Apoyar y participar en procesos de Ayudantia Quirugica

- **A.G.S. Colombia. S.A.** Auditor Médico. Subredes Hospitalarias Servicio Salud de Bogota. Calidad en facturación, recobros de medicamentos y Tutelas.Tiempo parcial.Bogotá. Febrero 2018, actualmente.

  Logros:

  - Mantener niveles de error en recobros ante interventoría del Fondo Financiero Distrital de Salud
  - Disminuir reprocesos en auditoria
  - Acompañamiento y peritazgo eficiente en facturación y recobros.

Eduardo Baquero Méndez
C.C. 19.389.433 Bogota

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL,

TENIENDO EN CUENTA QUE

Eduardo Baquero Méndez

C.C.No. 19'389.433 EXPEDIDA EN BOGOTA

CUMPLIO CON LOS REQUISITOS DEL PROGRAMA ACADEMICO, LE CONFIERE
EL TITULO DE

Médico Cirujano

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Profesiones Medicas y Auxiliares
Reconocido para todos
Boleta 16 X 85
Resolución No. 15378
MINISTRO

EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

DADO EN BOGOTA A LOS 21 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 1984

DECANO

PRESIDENTE DEL CONSEJO

MINISTRO DE EDUCACION

SECRETARIO ACADEMICO

REPUBLICA DE COLOMBIA
$5 TIMBRE NACIONAL
DISTRITO ESPECIAL DE BOGOTA
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA
FECHA DE REGISTRO 20-85
Código 440 Inscripción No. 9735

REGISTRADO AL FOLIO 27-B DEL LIBRO DE DIPLOMAS 85
Bogotá 18 Septiembre 1985
00005

9691

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
EL SUSCRITO JEFE DE LA DIVISION DE NEGOCIOS GENERALES, CONTRATOS , PERSONERIAS JURIDICAS Y DIPLOMAS. -

C E R T I F I C A :

QUE LA FUNDACION ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA, con sede en la ciudad de Bogotá, Facultad de Medicina , posee aprobación oficial.

Se adhieren y anulan estampillas de timbre nacional por un valor de $ 8.oo pesos , de conformidad con el Decreto 3835 de 1986.

Dada en Bogotá a los ocho (8) días del mes de Enero de mil novecientos ochenta y seis (1.986).

LUIS EDUARDO AVILA GOMEZ

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
LEGALIZACIONES
Bogotá 23 SEP 1988 No. 78238
HACE CONSTAR
Que el señor
LUIS EDUARDO Avila
cuya firma aparece al pie del presente documento, desempeñaba en esa fecha las funciones allí indicadas.

MIGUEL H. MOSQUERA ACUÑA
Jefe de Legalizaciones Diplomáticas
Dirección Consular
Encargado

Visto en esta Embajada
Bueno para legalizar la firma de
D. MISAEL E. MOSQUERA ACUÑA
Funcionario del Ministerio de Relaciones Exteriores, por ser al parecer, la suya.
Bogotá 27 de OCT 1988 de

Eduardo López Duaquets
AGREGADO CULTURAL

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica: Resolución No.11153 de 1978 Reconocimiento institucional como Universidad: Resolución No. 327 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional.

ACTA DE GRADO

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesión del día 15 de diciembre de 1984, según consta en el Acta No. 168 de la misma fecha, estudió y aprobó la solicitud del aspirante a grado, alumno (a)

EDUARDO BAQUERO MÉNDEZ
C.C. 19.389.433 de Bogotá

quien cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos académicos y legales exigidos por la Institución, conforme al concepto previo emitido por el Consejo Académico, motivo por el cual autorizó se le otorgue el título de:

MEDICO CIRUJANO

En ceremonia solemne del día 21 de diciembre de 1984, se le hace entrega del diploma No. 0005, el cual aparece registrado con el No. 005 al folio 003 del tomo 1A, del libro de registro de títulos de la Universidad.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente extracto de Acta de grado, en Bogotá, D. C., a los diecisiete (17) días del mes de marzo del año dos mil cuatro (2004).

MIGUEL OTERO CADENA
RECTOR

LUIS ARTURO RODRÍGUEZ B.
SECRETARIO GENERAL

No. 058920

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION Número **15378** 16 OCT 1985

Por la cual se concede una autorización

EL DIRECTOR DE VIGILANCIA Y CONTROL,

En ejercicio de la delegación conferida por resoluciones números 05301 y 05665 de 1983 según facultad otorgada por el Decreto 3134 de 1956, y

CONSIDERANDO:

Que EDUARDO BAQUERO MENDEZ con cédula de ciudadanía número 19.389.433 de Bogotá ha solicitado el registro de su Diploma De MEDICO CIRUJANO

Que le otorgó La Escuela Colombiana de Medicina.

El 21 de diciembre de 1.984

Que dicho Diploma se encuentra debidamente refrendado en la Secretaría de Educación de Bogotá

Al folio 27.B del Libro 85 de septiembre 18 de 1.985

Que cumplió con el servicio social obligatorio en la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea.

MINISTERIO DE SALUD
Es Fotocopia Auténtica
de Original
Sanidad de Bogotá 3 DIC 2002
CORRES. ARCHIVO

RESUELVE:

ARTICULO UNICO.- Autorízase a EDUARDO BAQUERO MENDEZ para ejercer la profesión de MEDICO CIRUJANO en el territorio nacional, previa anotación correspondiente.

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Por el Ministro de Salud,

LUIS ALBERTO SIERRA TORRES
Director Vigilancia y Control

JUDITH GUZMAN PARRA
Jefe Sección Profesiones

Mdep.

LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

PERSONERIA JURIDICA: RES. 73-12 DE DICIEMBRE 1933 - MINGOBIERNO

EN ATENCION A QUE

EDUARDO BAQUERO MENDEZ

C.C. 19.389.433 BOGOTA

HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA UN GRADO UNIVERSITARIO

EN LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS

LE OTORGA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

EL TITULO DE ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SALUD CON ENFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA

NOSOTROS EL RECTOR LOS DECANOS Y EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD

EXPEDIDO EN BOGOTA, D.C. A LOS 10 DIAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2.001

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA COLOMBIA

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO ACADEMICO

DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO

Nº 4231-287

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
Secretaría General
Este Diploma está registrado en el folio 100
del libro 26 de actas de grado.
Santafé de Bogotá 7 de MAYO de 2002

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS

ACTA DE GRADO Nº SG– 3695

En la ciudad de Bogotá el día 10 del mes de mayo de 2001 se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por el Padre Gerardo Remolina Vargas, S.J. Rector en el cual la Pontificia Universidad Javeriana, previo el juramento reglamentario, confirió el título de

ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SALUD
CON ENFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL

a EDUARDO BAQUERO MENDEZ

identificado (a) con c.c. Nº 19'389.433 de Bogotá quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos y las normas legales; y le otorgó el Diploma Nº 4231-287 que lo (la) acredita como tal.

La Universidad está autorizada para conferir este título por las normas legales vigentes en Colombia.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá el 10 de mayo de 2001

Firmada por

GERARDO REMOLINA V., S.J.	JAIME BERNAL E., S.J.	LUIS GARCIA E.
Rector	Secretario General	Decano

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Santa Fe de Bogotá, D.C. 10 de mayo de 2001

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA · COLOMBIA ·

Secretario General

105074

Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario
Facultad de Administración de Empresas

Por cuanto Eduardo Baquero Méndez c.c. Nº 19'389.433 de Bogotá

Egresado de la Universidad Escuela Colombiana de Medicina

Cumplió con todos los requisitos exigidos por este Colegio Mayor, habiendo cursado y aprobado debidamente el

Programa de Especialización en Gerencia de Mercadeo

Le confiere el título de

Especialista en Gerencia de Mercadeo

Para constancia, se expide el presente Diploma en Santa Fe de Bogotá D.C., a los 18 días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y cuatro según queda registrado en el acta de grado Nº 68 de 1994

El Rector

Alcaldía Mayor de Santa Fe de Bogotá, D.C.
Inscrito al Folio Nº ____ del Libro Nº ____

El Secretario de Educación

Santa Fe de Bogotá, D.C., a ____ de ____ de 19____

El Secretario General

El Director de la Especialización en Gerencia de Mercadeo

El Decano de la Facultad de Administración de Empresas

El Coordinador Académico de la Especialización en Gerencia de Mercadeo

UNIVERSIDAD

EAN

Personería Jurídica Resolución No. 2898 del 16 de Mayo de 1969 del Ministerio de Justicia

Teniendo en cuenta que

Eduardo Baquero Méndez

Documento de Identidad C.C. No. 19.389.433 expedido en Bogotá, D.E.

Ha cumplido satisfactoriamente con los requisitos exigidos por el programa académico y demás normas reglamentarias en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de

Especialista en Auditoría y Garantía de Calidad en Salud, con Énfasis en Epidemiología

En testimonio firmamos y sellamos, en la ciudad de Bogotá, D.C. el día 13 del mes de Marzo de 2008

Rector

Secretaria Académica

Anotado en el Libro de Registro de

UNIVERSIDAD EAN

FACULTAD DE POSTGRADOS
ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORÍA Y GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD CON ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGÍA

ACTA DE GRADO INDIVIDUAL

En la ciudad de Bogotá, D.C. el día **13 del mes de Marzo de 2008,** siendo las **3:00p.m.,** se llevó a cabo el acto de graduación, en el cual la **UNIVERSIDAD EAN**, legalmente autorizada para el efecto y previo juramento de rigor, otorgó a **EDUARDO BAQUERO MÉNDEZ** identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **19389433** de **Bogotá, D.E.** y quien cumplió con todos los requisitos exigidos por la Ley y los reglamentos de la Institución, el título de **ESPECIALISTA EN AUDITORÍA Y GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD CON ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGÍA,** mediante el diploma que lo(a) acredita como tal, anotado en el Libro de Registro de Títulos de la Facultad de Postgrados Nº **2**, Folio **36**, Registro Nº **529**

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado por quienes en ella intervinieron.

Firmada por:

JORGE ENRIQUE SILVA DUARTE, Rector
SANTIAGO PINILLA VALDIVIESO, Secretario General
CARLOS JULIO RUIZ VELASCO, Coordinador Registro Académico

Es fiel copia tomada del Acta de Grado General Nº **92** del día **13 del mes de Marzo de 2008**

CARLOS JULIO RUIZ VELASCO
Coordinador Registro Académico
Secretaría General

FECHA DE NACIMIENTO 14-AGO-1959

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | O- G.S. RH | M SEXO

29-AGO-1978 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1509400-00161256-M-0019386433-20090703 0013050238A 2 1760006430

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.389.433
BAQUERO MENDEZ

APELLIDOS
EDUARDO

NOMBRES

FIRMA

FIRMA

FIRMA
MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007. SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
IDENTIFICACION UNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

Libertad y Orden

Registro No

Profesión u Ocupación 11 15378/1985

MÉDICO

Nombres y Apellidos

BAQUERO MENDEZ EDUARDO

C.C. o C.E. De

CC 19389433 BOGOTÁ, D.C.

Institución de Educación Ciudad

E.COL.MEDICINA BOGOTÁ, D.C.

Código Fecha de Expedición

67644/11 4/5/2011

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
CERTIFICADO DE INSCRIPCION
Fecha de Expedición 04-10-2004

BAQUERO MENDEZ
EDUARDO
CC 19389433
MEDICO

Secretaría SALUD
ALCALDÍA MAYOR BOGOTÁ D.C.

LA SUSCRITA COORDINADORA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE AGS COLOMBIA SAS
NIT. 830.006.777-2

CERTIFICA QUE:

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.389.433 de Bogotá laboro para AGS COLOMBIA SAS, en los siguientes periodos:

- Desde el 19 de febrero de 2018 a la fecha.
- Desde el 13 de abril de 2009 hasta el 15 de diciembre de 2011, como Médico Auditor.
- Desde el 22 de julio de 2008 hasta el 11 de enero de 2009, como Medico Auditor.

Actividades desarrolladas bajo el rol de Médico Auditor:

1. Participar a solicitud del Superior inmediato, en el diseño e implementación de los instrumentos requeridos para llevar a cabo los procesos de auditoría propios del proyecto.
2. Llevar a cabo el proceso sistemático de auditoría de los documentos aportados por el reclamante (IPS, EPS, ARS, ARP y demás entidades y personas aplicables según el proyecto) tendiente a establecer si en el marco de la normatividad legal vigente y las instrucciones impartidas por el cliente, existe pertinencia y racionalidad médica para aprobar el pago pretendido.
3. Intervenir en el proceso de auditoría médica y clínica con el propósito de evaluar la calidad observada conforme a normas técnico – científicas y administrativas debidamente protocolizadas y exigidas contractualmente.
4. Llevar a cabo en las IPS la auditoria concurrente para verificar durante la prestación de los servicios médico quirúrgicos al paciente, el origen del evento y la pertinencia de los diagnósticos y la atención brindada a aquel de acuerdo con los protocolos existentes y los principios de pertinencia, racionalidad y eficiencia.
5. Llevar a cabo en las IPS la auditoria retrospectiva para verificar mediante los registros de las historias clínicas y demás documentos o testimonios disponibles, el origen del evento y la pertinencia de los diagnósticos y la atención brindada al paciente, de acuerdo con los protocolos existentes y los principios de pertinencia, racionalidad y eficiencia.
6. Participar en el proceso de auditoría de calidad y atención al usuario con el propósito de comprobar la calidad de los servicios asistenciales, que ofrecen y suministran las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, frente a las obligaciones contractuales adquiridas por éstas con los contratistas o clientes y, proponer las correcciones que sean necesarias para superar las deficiencias que se detecten, como aporte a la auditoria para el mejoramiento continuo.

7. Verificar el cumplimiento de las obligaciones y los procesos y procedimientos aplicables a las IPS o entidades correspondientes, en temas tales como: afiliación, comprobación de derechos, exclusiones, cobertura de atención según planes aplicables, suministro de medicamentos, sistema de referencia y contrarreferencia, habilitación, acreditación, etc., y rendir los informes a que haya lugar.
8. Supervisar las tareas asignadas dentro del proceso de Auditoría de Cuentas Médicas a los Analistas de Cuentas e identificar los ajustes y correctivos requeridos para garantizar que el resultado general de la auditoria integral cumpla con las especificaciones de calidad definidas.
9. Desarrollar las tareas de auditoría medica que le sean encomendadas, garantizando total transparencia y objetividad en los resultados.
10. Registrar los resultados de las tareas de auditoría medica adelantadas, en las herramientas de sistemas y/o formatos aplicables, de acuerdo con los alcances e instrucciones definidas para el proyecto correspondiente.
11. Elaborar y presentar los informes de auditoría medica de acuerdo a la periodicidad y contenido exigidos contractualmente y aquellos requeridos por las instancias jerárquicas superiores
12. Apoyar al superior inmediato en la elaboración de la respuesta a los requerimientos de auditorías médicas recibidos del cliente.
13. Dar estricto cumplimiento a los estándares definidos para el proyecto en términos de calidad, productividad y oportunidad.
14. Recomendar al Director de Proyecto o superiores las mejoras que se puedan introducir a los procesos y procedimientos utilizados en el proyecto.
15. Propender por las relaciones armónicas y respetuosas con los demás empleados de la compañía.

En constancia de lo anterior, se suscribe la siguiente certificación a los veintiséis (26) días del mes de febrero de 2019.

SHARON JEANNETTE JARAMILLO RAMIREZ
Coordinadora De Gestión Del Talento Humano

Elaboró: M. González

Carrera 68A No 19 – 16 P2
Tel 2 45 46 19 – 7 56 9112
Bogotá D.C

LA COORDINADORA ADMINISTRATIVA DE

TRAUMASOAT S.A

NIT 830.112.476-4

CERTIFICA QUE:

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.389.433 de Bogota, laboró con nuestra entidad desde el 19 de junio 2006, hasta el 01 de julio de 2008; desempeñando el cargo de **AUDITOR MEDICO,**

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, estuvo vinculado mediante contrato a término indefinido.

Bogotá 1 de julio de 2.008

TRAUMASOAT S.A
NIT: 830.112.476-4

CLAUDIA YANIR CHAPARRO BUITRAGO

optimizar salud
una oportunidad para el sistema de salud
Sede Administrativa

OPTIMIZAR SALUD S.A.
NIT. 830.112.476 – 4

CERTIFICA QUE:

***EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.389.433 de Bogotá, desarrollo un contrato por prestación de Servicios desde el 10 de Marzo de 2010 hasta 11 Mayo de 2010, en la labor de **AUDITOR MEDICO**.*

Esta certificación se expide a los 10 días del mes de Junio de 2010 con destino a quien interese.

optimizar salud
NIT. 830.112.476-4

MARITZA BRINEZ VERA
Coordinadora Administrativa y Financiera

FRS

GrupoSIS
N.I.T 830.045.583-7

DOyD – 710 - 2015

GRUPO SIS S.A. SERVICIOS INTEGRALES DE SEGUROS OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO S.A.
NIT: 830.045.583-7

CERTIFICA:

El Doctor Eduardo Baquero Mendez identificado con Cédula de ciudadanía 19.389.433 de Bogotá, presta sus servicios como Auditor médico al proceso de auditoría de los siniestros gestionados por la empresa para sus clientes, con contrato de prestación de servicios celebrado entre las partes y con honorarios mensuales por valor de Tres Millones de Pesos MCTE ($3.000.000) desde el 3 de abril de 2013 vigente hasta la fecha.

Se expide en Bogotá, a los veinticuatro (24) días del mes de abril de 2015, para los fines pertinentes del interesado.

Cordialmente.

Emilce Ardila

MYRIAM EMILCE ARDILA CEPEDA
Gerente

Edisson

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
SECCIONAL DE SANIDAD BOGOTÁ
NIT. 900336524-5

EL SUSCRITO LIDER DE PROCESO DE CONTRATOS DE LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ

HACE CONSTAR:

Que el Señor (a) ***BAQUERO MENDEZ EDUARDO,*** *Identificado(a) con* ***C.C.*** *No.****19.389.433,*** *ha celebrado con la* ***POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - SECCIONAL DE SANIDAD BOGOTÁ,*** *los contratos de prestación de servicios que a continuación se relacionan, los cuales no generan relación laboral ni prestaciones sociales de acuerdo con lo establecido en el Artículo 32 de la ley 80 de 1993.*

CONTRATO	MODALIDAD	ESPECIALIDAD (OBJETO)	VALOR MENSUAL	VALOR CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
81-7-20357 -13	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	AUDITORÍA Y GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD	$3.501.332.00	$21.007.992,00	SEIS (6) MESES	30/05/2013	29/11/2013
81-7-201372 -12	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO ESPECIALISTA EN AUDITORIA CLÍNICA Y ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA	3.501.332,00	24.509.324,00	SIETE (7) MESES	26/10/2012	25/05/2013
81-7-20-1551 DE 2011	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO ESPECIALISTA EN AUDITORIA CLÍNICA Y ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA	3.393.750,00	34.970.287,2	DIEZ (10) MESES	19/12/2011	18/10/2012
81-7-20-589 DE 2011	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO AUDITOR	3.393.750,00	16.968.750.00	CINCO (5) MESES	11/07/2011	10/12/2011
81-7-20-1102- DE 2010	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO AUDITOR	$3.393.750,00	$23.756.250,00	SIETE (7) MESES	02/12/2010	02/07/2011

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado el día **29 de Noviembre de 2013**

Contadora Pública LUZMILA SÁNCHEZ GÓMEZ
Líder de proceso de Contratos Seccional Sanidad Bogotá

Elaboró: **MERCEDES RESTREPO J.**
Funcionario Grupo Contratos SECSA
Aprobó: Subcomisario CONTADORA P. LUZMILA SANCHEZ GOMEZ
Jefe Grupo de Contrato

IMAGE QUALITY OUTSOURCING S.A.
NIT: 830.039.329-8

CERTIFICA

Que el señor EDUARDO BAQUERO MENDEZ identificado con cédula de ciudadanía No. 19.389.433 laboró en nuestra compañía desde el 12 de abril de 2012 hasta el 31 de octubre de 2012, desempeñándose como COORDINADOR MEDICO.

Se expide en la ciudad de Bogotá a los dos (02) días del mes de noviembre del año dos mil doce (2012).

Cordial saludo,

CLAUDIA RAMIREZ PIZARRO
Gerente de Gestión Humana

Copia: Hoja de vida

000112

Mónica Medina Vélez

Abogada

www.linkedin.com/in/abogadamónicamedina.3008456264. medinavelezmonicamaria@gmail.com. Bogotá

PROPUESTA VALOR

Planeo y ejecuto estrategias enfocadas a la recuperación de recursos a través de los mecanismos en línea normal y excepcional de recobros ordenados por fallos de tutela y reclamaciones para las entidades intervinientes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, gestionando glosas de la ADRES por medio de la validación de soportes. Asegurando la calidad y efectividad dentro del proceso, permaneciendo a la vanguardia de la normatividad vigente.

PERFIL PROFESIONAL

Profesional en derecho, con 14 años de experiencia en el sector privado. Analista de seguros, Analista Jurídica, Auditoría de recobros ordenados por fallo de tutela y reclamaciones, Análisis y contestación de glosas jurídicas, elaboración de conceptos jurídicos en salud para dictámenes periciales de servicios no incluidos en el plan de beneficios. Conocimientos en conciliación judicial, extrajudicial y resolución de conflictos, administración eficaz del tiempo, derecho laboral, Acuerdo de Punto Final, vigilancia y dependencia judicial, colaboración al Perito en la elaboración y entrega de dictámenes periciales de servicios no incluidos en el plan de beneficios en salud. Skills en orientación a objetivos y resultados, transformación digital, teletrabajo, liderazgo de cambio.

EXPERIENCIA LABORAL

AGS Colombia. Bogotá, Diciembre 2018, Actualmente
Asesores Gerenciales en salud
Jefe inmediato. Doctor Fernando Quintero. Contacto 2454619
Abogada dictámenes periciales
Funciones:

- Asegurar el cumplimiento de los términos judiciales de los peritajes requeridos para los clientes Sanitas EPS, Nueva EPS, Saludtotal EPS. Revisar recobros ordenados por fallo de tutela y comprobar la aplicación justificada o no de glosas, actualizar la programación de audiencias y, prepararlas con el perito para la sustentación de los peritajes. Asignar de forma mensual el trabajo al personal del proyecto, Gestionar la facturación del proyecto, asistir al perito.

Logros:

- Preparé y coordiné acciones de mejora y correctivas con el área de auditoría interna, gracias a esto la empresa AGS Colombia obtuvo la certificación de calidad otorgada por Bureau Veritas, posicionándose como la primera empresa en Colombia en certificar la calidad en dictámenes periciales.
- Consolidé y gestioné la digitalización de actuaciones judiciales en los procesos ordinarios laborales, gracias a esto AGS Colombia lo incorporó en su aplicativo AGS-SOFT.
- Implementé las acciones de mejora necesarias para el efectivo desempeño de mis laborales desde casa y coadyuvé participando activamente en las capacitaciones que ofreció la RAMA JUDICIAL para la capacitación de todos los funcionarios de la justicia para la adecuada implementación de la justicia digital permaneciendo a la vanguardia virtual.

Image Quality Outsourcing SAS. Bogotá, Julio 2017 a Diciembre 2018
BPO Saludtotal EPS
Jefe inmediato. Ingeniera Angélica Paiba. Contacto 5961880
Técnico en Salud
Funciones:

- Revisar y, alistar recobros ordenados por fallo de tutela y CTC para el cliente Saludtotal.

Logros:

- Lideré, y capacité al grupo de técnicos en salud en la revisión y alistamiento de los recobros conforme a la herramienta tecnológica MIPRES. Gracias a esto mis compañeros adquirieron los conocimientos y herramientas necesarias para la nueva revisión de recobros, situación muy valiosa para IQ porque a pesar de que en ese momento era una normatividad nueva sus analistas ya habían adquirido esa formación, dando resultados positivos para el cliente.

Grupo ASD. Bogotá, Junio 2015 a Enero 2017
BPO-Unión Temporal Nuevo Fosyga 2014
Jefe inmediato. Diana Montenegro. Contacto 3402501
Auditora Líder Operativa Segmento Reclamaciones Personas Naturales
Funciones:

- Analizar, auditar reclamaciones de personas naturales con atención a la subcuenta ECAT del FOSYGA. Formular las respectivas glosas en el caso que sean procedentes.

Logros:

- Fomenté y participé en la digitalización de los documentos que soportaban las reclamaciones porque la auditoría de la documental era de manera física. Gracias a esto ASD implementó en su software la auditoría de las reclamaciones visualizando además los soportes de manera digital, obteniendo como beneficio la reducción del deterioro o pérdida de la documental.

Grupo ASD. Bogotá, Febrero 2014 a Junio 2015
BPO
Jefe inmediato. William Arroyo. Contacto
Revisora y Analista de recobros MYT02
Funciones:

- Revisar y, analizar recobros ordenados por fallo de tutela de las Empresas Promotoras de Salud. Imponer glosas de acuerdo a las causales definidas por el manual de auditoría.

Logros:

- Evalué e integré a las funciones del cargo mis habilidades para el análisis de datos e información, obteniendo por más de 1 año consecutivo calidad y productividad al 100% de los recobros que me fueron asignados, obteniendo ASD el visto bueno de calidad a los paquetes, por la firma auditora Jahv McGregor, después de 2 años me ascendieron de cargo.

INFORMACIÓN ACADÉMICA O EDUCACIÓN

- Diplomado en Conciliación Judicial y Extrajudicial, Resolución de Conflictos. Universidad Militar Nueva Granada, 2019, 136 horas.
- Pregrado en Derecho. Universidad Militar Nueva Granada, 2020.
- Curso de Competencia Académica y Laboral en el Idioma Inglés. Fundación Centro Electrónico de Idiomas FUNCEI.420 horas, 2018.
- Seminario Manejo del Lugar de los Hechos y estrés táctico. CEDEP, 2009.

REFERENCIAS

Disponibles cuando sean requeridas.

Mónica Medina Vélez

CC. 1.018.420.562 de Bogotá

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

ESPECIALISTA EN ANÁLISIS DE CUENTAS MÉDICAS

C.C. 20.404.768

PERFIL PERSONAL

Cuento con más de diez años de experiencia en el área de recobros, contestación de glosa, liquidación y auditoría de cuentas medicas del régimen contributivo y subsidiado, la cual adquirí trabajando para la ADRES, por lo tanto, poseo el conocimiento sobre la normatividad vigente

HABILIDADES

- Ágil y proactiva
- Capacidad de liderazgo
- Conocimiento actualizado
- Gran capacidad para aprender
- Trabajo en equipo
- Sentido de Compromiso y pertenencia

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Teléfono Fijo | 534 45 29
Teléfono Celular | 304 208 83 80
Correo electrónico | nubiabalagueraperez@yahoo.es
Dirección | Calle 48 B Sur N° 25 - 64

FORMACIÓN ACADÉMICA

TÉCNICOS

ESAF - ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD | 2015

- Técnico en Administración de Servicios de Salud
- Técnico Auxiliar Contable

FUNDEC - EDUCACIÓN TÉCNICA EN FACATATIVÁ | 1994

- Secretariado Auxiliar en Sistemas

TALLERES Y CURSOS

FORMATES - ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS

- Facturación y Auditoría de Cuentas Médicas - 100 Horas

UDES: UNIVERSIDAD DE SANTANDER

- Capacitación en Salud Ocupacional

SEA - ASESORES EMPRESARIALES

- Taller: "La Secretaría no se acaba, se transforma"

ESTUDIOS SECUNDARIOS

COLEGIO DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE GRACIA

- Bojacá, Cundinamarca | 1988 - 1993

REFERENCIAS LABORALES

ANA MARÍA VALDERRAMA
GRUPO ASD | JEFE RECURSOS HUMANOS
Teléfono Celular: 313 267 93 03

LUCY RODRIGUEZ CARABALI
GRUPO ASD | LÍDER TÉCNICO
Teléfono Celular: 321 464 30 63

NOHORA MABEL CUBILLOS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE BOJACÁ| TÉCNICO PECUARIO
Teléfonos: 824 31 40 - 824 32 25

REFERENCIAS PERSONALES

ESMERALDA ROMERO ÁVILA
IDRD - INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE | ARQUITECTA
Teléfono Celular: 314 388 40 75

LUZ ANGELA SANABRIA
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA | ARQUITECTA
Teléfono Celular: 310 8785274

MARISOL ROJAS APONTE
CONSTRUCTORA LOS SAUCES | GERENTE OPERATIVA
Teléfonos: 311 2056143

EXPERIENCIA LABORAL

AGS Colombia | Dictámenes Periciales
ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS | 2019 - 2022

- Jefe Inmediato: Doctor Fernando Quintero - 756 91 12
- Funciones:

UT FOSYGA 2014
ANALISTA OPERATIVO DE RECOBROS | 2013 - 2018

- Jefe Inmediato: Lucy Rodríguez Carabalí - 321 464 30 63
- Realicé el proceso de auditoría a recobros al FOSYGA, a través de CTC, Fallos de Tutela y MIPRE

RGC Asesores
ANALISTA LIQUIDADOR | 2015 -2016

- Jefe Inmediato: Luis Fernando Otalvaro - 256 19 56
- Realicé auditoría de cuentas médicas

AGS Colombia
SUPERVISORIA DE CUENTAS | 2012 - 2013

- Jefe Inmediato: Ana María Bejarano - 310 803 91 29
- Realicé calidad al proceso de trámite de cuentas médicas para ser recobradas ante el FOSYGA, a través CTC y Fallos de Tutela

UT Nuevo Fosyga
ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS | 2012

- Jefe Inmediato: Erik Mercado
- Realice el proceso de auditoría a recobros ante el FOSYGA, a través CTC y Fallos de Tutela

AGS Colombia
ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS | 2006 - 2011

- Jefe Inmediato: Ana María Bejarano - 245 46 19
- Realicé el proceso de auditoría a recobros ante el FOSYGA, a través CTC y Fallos de Tutela

Salud Total
AUXILIAR DE RECOBROS | 2005 - 2006

- Jefe Inmediato: Claudia Patricia Romero - 629 66 60
- Allí realice todo el proceso de auditoría y liquidación de recobros; además de contestación de glosa

ESAF
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN

República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD - ESAF

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Licencia de funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999
Registro del Programa Resolución No. 2069 del 1 de Diciembre de 2011
Secretaria de Educación de Bogotá

Confiere a :

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

El Certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar Administrativo en Salud

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una Duración de 1.800 Horas

Directora Académica

Secretaria Académica

Dado en Bogotá a los 10 días del mes de Diciembre de 2015

Anotado al Folio 384 del Libro de Registro No. 4

DAS 6

ESAF
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN

República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD - ESAF

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Licencia de funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999
Registro del Programa Resolución No. 2060 del 22 de Noviembre de 2012
Secretaria de Educación de Bogotá

Confiere a :

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

El Certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar Contable y Administrativo

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una Duración de 1.800 Horas

Directora Académica

Secretaria Académica

Dado en Bogotá a los 10 días del mes de Diciembre de 2015

Anotado al Folio 382 del Libro de Registro No. 4

DCA 2

República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACION Y FORMACIÓN EN SALUD

ESAF

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Licencia de Funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999 y Registro del Programa Resolución No. 2060 del 22 de Noviembre de 2.012 Secretaria de Educación de Bogotá.

Acta Individual de Certificación Número 1053 - 2015

El Consejo de Dirección de la Escuela de Administración y Formación en Salud -ESAF-

Sesión del día 5 de Diciembre de 2015

CONSIDERANDO EL CUPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADEMICOS DE:

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

SE LE CONFIERE

El Certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral por Competencias
Auxiliar Contable y Administrativo

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una duración de 1.800 Horas

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta Individual de Certificación en la ciudad de Bogotá. D.C. a los 10 días del mes de Diciembre de 2015.

Dirección Académica

Secretaria Académica

Anotado al Folio 382 del Libro de Registro No. 4

República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACION Y FORMACIÓN EN SALUD

ESAF

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Licencia de Funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999 y Registro del Programa Resolución No. 2069 del 1 de Diciembre de 2.011 Secretaria de Educación de Bogotá.

Acta Individual de Certificación Número 1059 - 2015

El Consejo de Dirección de la Escuela de Administración y Formación en Salud -ESAF-

Sesión del día 5 de Diciembre de 2015

CONSIDERANDO EL CUPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADEMICOS DE:

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

SE LE CONFIERE

El Certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral por Competencias
Auxiliar Administrativo en Salud

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una duración de 1.800 Horas

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta Individual de Certificación en la ciudad de Bogotá. D.C. a los 10 días del mes de Diciembre de 2015.

Dirección Académica

Secretaria Académica

Anotado al Folio 384 del Libro de Registro No. 4

GRUPO ASD®

BUSINESS PROCESS OUTSOURCING

INFORMATION TECHNOLOGY OUTSOURCING

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA DEL
GRUPO ASESORÍA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS - GRUPO ASD S.A.S
NIT No. 860.510.031-7

H A C E C O N S T A R

Que el señor(a) **BALAGUERA PEREZ MARIA NUBIA,** identificado(a) con cédula de ciudadanía número **20.404.768** de Bojaca, laboró en nuestra Compañía desde el día Cinco (05) de Noviembre del año Dos mil trece (2013) hasta el día Treinta (30) de Septiembre de Dos mil dieciocho (2018) bajo la modalidad de Contrato a Termino Indefinido, desempeñándose como **ANALISTA OPERATIVO DE RECOBROS.**

Además el(a) funcionario(a) desempeño las siguientes funciones:

•Aplicar los criterios de auditoría definidos de conformidad con los requisitos establecidos por la normativa vigente.
•Registrar en el sistema de información el resultado de la auditoría efectuada a los recobros presentadas ante el FOSYGA.
•Participar activamente en las capacitaciones programas.
•Informar al líder técnico del segmento o sub segmento las anomalías presentadas, o las inconsistencias, irregulares o situaciones anómalas evidenciadas en el trámite de auditoría integral.
•Verificar y aplicar los hallazgos de calidad.
•Cumplir con las metas establecidas en los planes de trabajo.
•Cumplir con los lineamientos establecidos por el sistema de gestión de calidad, el sistema de gestión de documentos, el sistema de seguridad de la información, el sistema de gestión de riesgos y el sistema de gestión del conocimiento.
•Velar por el buen uso de los elementos de trabajo asignados y propiciar un buen ambiente de trabajo.
•Promover valores fundamentales actuando con estricto apego a las normas éticas de la Unión Temporal Fosyga 2014.
•Asistir oportunamente a todas las reuniones y/o comités que programe el proceso, la UTF2014, el MSPS, el Interventor del contrato cumpliendo con los compromisos adquiridos
•Las demás funciones que sean asignadas por el jefe inmediato y que correspondan a la naturaleza del cargo

GRUPO ASD®

BUSINESS PROCESS OUTSOURCING

INFORMATION TECHNOLOGY OUTSOURCING

•Notificar oportunamente los incidentes de seguridad que se generen en el proceso.
•Asegurar el uso adecuado de la contraseña, equipo y política del puesto de trabajo despejado y mesa limpia.
•Cumplir con las políticas y procedimientos del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
•Cumplir con los procedimientos y lineamientos determinados por el Sistema de Gestión de Calidad y Riesgos para su cargo y proceso.
•Cumplir con las políticas y procedimientos determinados por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Mantenerse informado y participar de los programas de promoción y prevención realizados por el área de SST, conocer los riesgos y peligros inherentes a su cargo y la forma como se deben controlar los mismos.
•Asistir a las reuniones, comités y capacitaciones a las cuales sea programado por parte del área respectiva o de la organización.

Se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá, a los Doce (12) días del mes de Octubre del año Dos mil dieciocho (2018).

Cordialmente,

ANA MARIA VALDERRAMA JARA
Directora de Gestión Humana

Grupo ASD / Nit 860.510.031-7 / Sede Principal - Calle 32 No. 13-07
Sede Operativa - Carrera 23 No. 27 -34 / Sede Calle 46 - Carrera 8 No 46-35
PBX 3402501 FAX 2856650 / www.grupoasd.com.co / Bogotá, D. C. - Colombia

EL SUSCRITO GERENTE GENERAL
DE AGS COLOMBIA SAS
NIT. 830.006.777-2

CERTIFICA QUE:

MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 20.404.768 de Bojacá, laboró en esta Compañía con contrato por labor determinada, desde el 25 de octubre de 2013 hasta el 30 de octubre de 2013, con una asignación mensual de un millón quinientos catorce mil pesos M/cte. ($1.514.000.oo), desempeñando el cargo de **SUPERVISOR DE CUENTAS**, desarrollando las siguientes actividades:

1. Apoyar al Director de Proyecto en la Gestión Administrativa relacionada con la supervisión del equipo de trabajo asignado, entiéndase gestión administrativa todo lo relacionado con el control y seguimiento de ausentismos por permisos, calamidades, licencias, vacaciones, incapacidades como también la administración de turnos, descansos dentro de la jornada laboral, cumplimiento de horarios, presentación personal y velar porque las normas administrativas y demás reglamentos internos de la Compañía se cumplan a cabalidad, de acuerdo con las instrucciones impartidas por el Director de Proyecto.
2. Reportar al Director de Proyecto y a las instancias pertinentes los casos de incumplimiento del Recurso Humano asignado a su equipo, que perjudiquen la operación o los resultados del proyecto o que sus acciones vayan en contravía de los principios y valores corporativos, normas legales y procedimientos establecidos.
3. Identificar y proponer al Director de Proyecto planes de acción tendientes a mejorar la gestión de Analistas de Cuentas, relacionada con la Auditoría de Cuentas de los proyectos.
4. Supervisar el proceso de Auditoría de Cuentas de los proyectos, con el alcance y la frecuencia que le defina el Director de Proyecto y prestar apoyo a las actividades que en desarrollo de las mismas se requieran.
5. Dirigir y participar en los procesos de capacitación y entrenamiento de los analistas de cuentas, con el alcance y especificaciones que le defina el Director de Proyecto.
6. Participar en el Programa de formación y entrenamiento de nuevos analistas de cuentas y demás cargos relacionados con la Auditoría de Cuentas, en los términos y con las especificaciones que le defina el Director de Proyecto.
7. Evaluar la eficacia de las capacitaciones y entrenamientos realizados a los Analistas de Cuentas y demás cargos relacionados, para garantizar que los temas queden correctamente comprendidos por éstos.
8. Apoyar al Director de Proyecto en la preparación de respuestas a los requerimientos técnicos y operativos del cliente, con respecto a la Auditoría de Cuentas.
9. Supervisar el cumplimiento de la producción diaria de cuentas de cada Analista de Cuentas a su cargo y reportar al Director de proyecto las no conformidades relacionadas con la misma.

Tel. (57-1) 673 8636
Fax. (57-1) 673 8220
Carrera 7 No. 156-78 Piso 11
Edificio North Point
Bogotá - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification N° CO232188
ANAB
ISO 9001:2008 BUREAU VERITAS Certification N° CO232188
ONAC

Alcance: Auditoria en Salud: Auditoria Médica y Clínica. Auditoria de Cuentas Médicas. Auditoria de Cumplimiento y Garantia de Calidad.

ooags

10. Controlar la calidad de las cuentas auditadas a cargo de los analistas de cuentas, con el alcance y especificaciones definidas por el Director de Proyecto y reportar los hallazgos a la estancia que corresponda, para que se tomen las acciones pertinentes.
11. Supervisar el cumplimiento y efectividad del proceso sistemático de auditoría documental y verificar la pertinencia de los conceptos y tarifas incluidas en la factura y si es del caso, definir y aplicar las causales de objeción pertinentes por estos conceptos.
12. Escalar al Médico Auditor los resultados de la revisión documental efectuada de tal manera que sirva de insumo para culminar la Auditoria Integral de la cuenta, cuando así lo requiera el proceso.

Adicional estuvo vinculada a la Compañía, en los periodos que se detallan a continuación:

1. Contrato por labor determinada, desde el 04 de junio de 2012 hasta el 24 de octubre de 2013, desempeñando el cargo de **SUPERVISOR DE CUENTAS**.
2. Contrato por labor determinada, desde el 01 de mayo de 2007 hasta el 15 de diciembre de 2011, desempeñando el cargo de **ANALISTA DE CUENTAS**.
3. Contrato a término fijo inferior a un (01) año, desde el 08 de junio de 2006 hasta el 30 de abril de 2007, desempeñando el cargo de **ANALISTA DE CUENTAS**.

La presente se expide a solicitud de la interesada, a los veintiún (21) días del mes de enero de 2015.

CARLOS ARTURO RODRIGUEZ ROMERO
Gerente General

Elaboró: M. González

Tel. (57-1) 673 8636
Fax. (57-1) 673 8220
Carrera 7 No. 156-78 Piso 11
Edificio North Point
Bogotá - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification N° CO232188
ANAB ACCREDITED
ISO 9001: 2008 BUREAU VERITAS Certification N° CO232188
ONAC

Alcance: Auditoria en Salud: Auditoria Médica y Clínica. Auditoria de Cuentas Médicas. Auditoria de Cumplimiento y Garantia de Calidad.

Señora

JUEZ 39 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA

E. S.D.

EXPEDIENTE: 11001310503920180034000

DEMANDANTE: E.P.S. SANITAS S.A.

DEMANDADO: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL- ADRES

JESSICA ALEJANDRA POVEDA RODRÍGUEZ, actuando en calidad de apoderada de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, conforme con el poder previamente allegado al expediente, de la manera más respetuosa me dirijo a su Despacho con el fin de dar cumplimiento al requerimiento efectuado mediante auto del 19 de octubre de 2023.

En tal sentido, y teniendo en cuenta que en el dictamen pericial que reposa en el archivo 48.1 del expediente digital, se relacionan en la columna "*M*" 29 recobros "*SIN IMAGEN*", me permito informar que, las citadas imágenes fueron extraídas de los archivos de la entidad demandada y las anexo en su totalidad al presente escrito en carpeta *One Drive* para su descarga.

ANEXOS

Para efectos de lo anterior, me permito anexar:

1. Relación de los recobros cuyas imágenes se aportan
2. 29 carpetas que contienen las imágenes requeridas por el perito.

Los archivos pueden ser descargados de la carpeta *One Drive*: 11001310503920180034000.

Cordialmente,

JESSICA ALEJANDRA POVEDA RODRIGUEZ
C.C. 1075664334
TP. 259.322

325-080 ENTREGA DE DICTAMEN PERICIAL ACTUALIZADO CON LA DOCUMENTAL APORTADA POR LA ADRES CUMPLIMIENTO A AUTO DEL 6 DE SEPTIEMBRE DE 2023 // OPE46

peritazgos@agsamericas.com <peritazgos@agsamericas.com>
Vie 29/09/2023 5:43 PM

Para:Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:Notificaciones ADRES 1 <notificaciones.judiciales@adres.gov.co>;Notificaciones ADRES 2 <notificaciones.sgd@adres.gov.co>;Martha Saenz Sanitas Eps <msaenz@epssanitas.com>;edgar.murillo@epssanitas.com <edgar.murillo@epssanitas.com>

6 archivos adjuntos (14 MB)

AGS2022.325.1643DPVF2.OPE 46 CON APOYO TÉCNICO.pdf; DICTAMEN AGS2022.325.1643DPVF2.OPE 46 CON APOYO TÉCNICO.xlsx; HV EPS SANITAS PERITAJE v3.2.pdf; TRAZABILIDAD OPE 46.xlsx; 325-0080 INFORME DE OBTENCIÓN DE IMÁGENES CUMPLIMIENTO A AUTO ENTREGA DE DICTAMEN PERICIAL OPE46.pdf; 11001310503920160026200 OPE 46.pdf;

Bogotá D.C., 29 de Septiembre de 2023.

Señor(a)
JUEZ TREINTA Y NUEVA (39) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ.
Ciudad.

ASUNTO: ENTREGA DE DICTAMEN PERICIAL ACTUALIZADO CON LA DOCUMENTAL APORTADA POR LA ADRES CUMPLIMIENTO A AUTO DEL 6 DE SEPTIEMBRE DE 2023 // OPE46

PROCESO: ORDINARIO LABORAL No. 11001310503920160026200
DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.
DEMANDADOS: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES

Todo lo anterior, dentro del término otorgado por esta autoridad judicial, quedando sujetos a las disposiciones que se impartan respecto al dictamen pericial de antemano mil y mil gracias.

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No. 9A-45 PISO QUINTO, Teléfono (601) 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com; peritazgos@agsamericas.com

DICTAMEN PERICIAL No.
AGS2022.325.1643DPVF2.OPE 46 CON APOYO TÉCNICO

PROCESO ORDINARIO LABORAL NÚMERO
11001310503920160026200

DEMANDANTE:
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A**.**

DEMANDADO:
ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES

DICTAMEN PERICIAL

AGS2022.325.1643DPVF2.OPE 46 CON APOYO TÉCNICO

OPE46 MEDICAMENTOS NO POS-INSMUMOS NO POS-PROCEDIMIENTOS NO POS

Desde la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES, hasta la vigencia de la Resolución 5521 DE 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social

Tecnologías entregadas por la EPS SANITAS EPS en el periodo comprendido entre el 18/01/2012 A 25/06/2013

AGS COLOMBIA

DIRECCION DE PROYECTOS

2023

TABLA DE CONTENIDO

1 OBJETO DEL DICTAMEN 6
2 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA 6
3 MÉTODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS 62
4 RESULTADO DEL DICTAMEN PERICIAL Y CONCLUSIONES 66
4.1 CUADRO RESUMEN 67
4.2 TECNOLOGÍAS INCUIDAS EN LA BASE OBJETO DEL DICTAMEN PERICIAL 68
4.3 ANÁLISIS DE LAS GLOSAS APLICADAS A ESTAS TECNOLOGÍAS POR LA FIRMA AUDITORÍA 70
4.4 ANÁLISIS DEL APOYO TÉCNICO 70
4.5 CONCLUSIONES GENERALES 82
5 MEDICAMENTOS NO POS 82
5.1 MARCO TEÓRICO 82
5.1.1 Historia Natural de la Enfermedad 82
5.1.2 Generalidades de Medicamentos 85
5.2 MARCO NORMATIVO 87
5.2.1 ACUERDO 008 DE 2009 88
5.2.2 ACUERDO 029 DE 2011 96
5.2.3 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013 110
6 INSUMOS, SUMINISTROS Y DISPOSITIVOS MÈDICOS NO POS 122
6.1 MARCO TEORICO-NORMATIVO 122
6.1.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994 122
6.1.2 ACUERDO 008 DE 2009 131
6.1.3 ACUERDO 029 DE 2011 138
6.1.4 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013 144
7 PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD 152
7.1 El diagnóstico efectivo 153
7.2 PIRÁMIDE DE KELSEN 155
7.3 SUJETOS DE PROTECCIÓN ESPECIAL: 155
8 PROCEDIMIENTOS, APOYOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NO POS 156
8.1 MARCO TEÓRICO 156
8.1.1 Generalidades de Procedimientos 156
8.1.2 Procedimientos diagnósticos 156
8.1.3 Procedimientos Quirúrgicos 160
8.2 MARCO NORMATIVO 162
8.2.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994 162
8.2.2 ACUERDO 008 DE 2009 167
8.2.3 ACUERDO 029 DE 2011 175
8.2.4 RESOLUCION5521 DE 2013 182
9 GLOSA ÚNICA DE EXTEMPORANEIDAD 189
10 TABLA DE DICTAMEN PERICIAL 190
10.1 RECOBROS NO POS QUE DEBEN SER RECONOCIDOS 190
11 CAUSALES DE INHABILIDAD - ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO 191
12 BIBLIOGRAFIA 192
13 JURAMENTO 197
14 NOTIFICACIONES 198
15 ANEXOS 198

SEÑORES:
JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E. S. D.

ASUNTO: DICTAMEN PERICIAL No. AGS2022.325.1643DPVF.OPE 46

PROCESO: ORDINARIO LABORAL PROCESO Nº 11001310503920160026200

DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.

DEMANDADOS: ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES.

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, médico en ejercicio e inscrito con Tarjeta Profesional N°12943/1981. Expedida o inscrita en Ministerio de la Protección Social, actuando en calidad de perito experto, por expresa delegación del Doctor **CARLOS ARTURO RODRIGUEZ ROMERO** de nacionalidad colombiana, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, mayor de edad, titular de la Cédula de Ciudadanía No.19.300.894 de Bogotá, Representante Legal de AGS COLOMBIA SAS, Sociedad Comercial identificada con NIT 830.006.777-2, tal como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, por medio del presente escrito presento con el debido respeto, el DICTAMEN PERICIAL dentro del proceso ordinario laboral instaurado por la sociedad denominada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. contra MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, en los siguientes términos:

INTRODUCCIÓN AL DICTAMEN PERICIAL

El Dictamen Pericial que se presenta es un documento que cumple con todas las condiciones normadas en el Código General del Proceso.

Esta realizado por un grupo de apoyo pericial integrado por Abogado con conocimientos específicos en recobros, analista de cuentas medicas con conocimiento en la normatividad aplicable y médico especializado con conocimientos en área de recobros.

Cada uno de los integrantes tiene funciones específicas, pero el dictamen se realiza con la integración de las tres áreas bajo la dirección del perito Medico, quien es el encargado de presentar el Dictamen pericial y acompañar en la Sustentación previa cita por parte de la autoridad judicial con el fin de soportar la controversia que se presente al Dictamen emitido.

Para su realización el grupo recibe por parte de la EPS demandante una base de datos que contiene todas las tecnologías que se incluyen en la demanda y las imágenes respectivas con el fin de emitir el Dictamen pericial una vez que se ha realizado el análisis de todas y cada una de las tecnologías en el incluidas.

Existen expedientes que se revisan en forma física y magnética que se denominan Híbridos y estos son entregados por el juzgado a la dependiente judicial en las oficinas de los Juzgados respectivos de donde se toman los soportes necesarios para ser analizados por el grupo pericial completando la totalidad de tecnologías incluidas en el Dictamen pericial.

Además, se extrae del expediente el Apoyo Técnico emitido por Adres el cual se analiza completamente con el fin de dar respuestas a las glosas presentadas a todas y cada una de las tecnologías.

Se realiza además en el- dictamen el análisis de todas las glosas impuestas a las tecnologías por la firma auditora que fueron comunicadas a la EPS en su momento, esto en los diferentes partes del Dictamen.

El NUMERAL 4 del DICTAMEN PERICIAL contiene:

4. CUADRO GENERAL que determina cuantas tecnologías están no incluidas en el POS hoy PBS, pues es el punto de partida ya que no se podría reconocer nuevamente una tecnología que está cubierta por la UPC, aquí además de enuncian TODAS LAS TECNOLOGIAS que cumplen con los requisitos esenciales para la presentación del recobro, no tienen glosas justificadas aplicadas motivo por el cual se deberían reconocer.

4.1 CUADRO RESUMEN Incluye la totalidad de tecnologías clasificada como NO POS CON IMÁGENES, NO POS SIN IMÁGENES, POS que cumplen con todos los requisitos esenciales para la presentación del recobros y no tienen glosas justificadas en concepto del grupo pericial por lo que se deben reconocer, tabla de GLOSAS JUSTIFICADAS únicas o combinadas con la tipificación de la glosa y la clasificación NO POS , SIN PRONUNCIAMIENTO para aquellas tecnologías que no presentan soportes adecuados para definir la justificación o no de la glosa como por ejemplo investigaciones judiciales, tecnologías condicionadas sin HC etc., recobros aprobados JUSTIFICADOS de acuerdo con la respuesta de la EPS y el análisis del APOYO TECNICO, y recobros APROBADOS PARCIAL o APROBADOS no pagos de acuerdo con respuesta de la EPS y que cumplan con todos los requisitos esenciales de la presentación del recobro y que no tengan glosas justificadas motivo por el cual deberían ser reconocidos.
4.2 TECNOLOGIAS INCLUIDAS EN EL DICTAMEN PERICIAL incluye la totalidad de las tecnologías a recobrar.
4.3 ANALISIS DE GLOSAS APLICADAS A LAS TECNOLOGIAS POR LA FIRMA AUDITORA: Se verifica la justificación o no de las glosas aplicadas por la firma auditora en MYT1, MYT2, y MYT4 a cada una de las tecnologías incluidas en el dictamen pericial y su comentario respectivo.
4.4 ANALISIS DE APOYO TECNICO SUMINISTRADO POR ADRES. Este apoyo se extrae del expediente digital o físico o es recibido por radicación directa de ADRES al grupo pericial, y se analizan todas y cada una de las glosas impuestas a todas LAS TECNOLOGIAS A TRAVES DEL TIEMPO Y LAS DIFERENTES RADICACIONES PRESENTADAS, dando con resultado su justificación o no de las mismas y su comentario respectivo.

Además, se acompaña cada DICTAMEN PERICIAL de un documento técnico explicativo de cómo se realiza la revisión del apoyo técnico por parte del grupo asesor al perito médico.

4.5 CONCLUSIONES GENERALES: en forma resumida se listan las principales conclusiones y cantidad de ítems correspondientes a cada uno de los aspectos enunciados anteriormente.

Finalmente se acompaña el DICTAMEN PERICIAL de un documento en Excel donde se evidencian en las diferentes pestañas cada uno de los puntos enunciados en este documento y que hace parte de la INTEGRALIDAD DEL DICTAMEN PERICIAL, cuya interpretación se muestra en la siguiente tabla: .

RADICACION FOSYGA	Número asignado por el sistema dispuesto por la ADRES, para la radicación de solicitudes de recobro/cobro.
No. ITEM	número diferencial para cada servicio o tecnología en salud presentada por la entidad recobrante en una misma factura o documento equivalente, para la verificación y pago por parte de la ADRES y con un mismo número de radicado.
TIPO DE DOCUMENTO	Especifica el tipo de documento del Usuario según corresponda: RC, TI, CC, CE.
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	Número de identificación del usuario para el cual se prescribió u ordenó mediante un fallo de tutela el servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC.
NOMBRE USUARIO	Persona natural habitante del territorio nacional, afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluida en la Base de Datos Única de Afiliados, a quien se le suministro el servicio o tecnología recobrada.
SERVICIO	Actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud y que no se encuentran incluidos en el Plan de Beneficios en Salud
VALOR DEL RECOBRO	Valor de la solicitud presentada por la entidad recobrante ante la ADRES, por el pago de cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC.
FECHA PRESTACIÓN SERVICIO	Fecha en que se suministró o prestó el servicio o tecnología en Salud no incluida en el PBS.
OBSERVACION DEL PERITO 1	Concepto técnico sobre las actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.
OBSERVACION DEL PERITO MEDICO	Uso o indicaciones sobre las actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud.
OBSERVACION DEL PERITO JURIDICO	Resumen de la providencia judicial dictada por un juez de la República, en virtud de la acción constitucional de tutela, interpuesta por el afiliado SGSSS, por considerar vulnerado el derecho a la salud que se ordena el suministro de servicios o tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC a favor de un afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
CONCEPTO PERICIAL	Determina si la tecnología en salud recobrada se encuentra incluida o no en el Plan de Beneficios en Salud para la fecha de prestación del servicio.
CON O SIN IMAGEN	Corresponde a la información que da cuenta de las operaciones efectuadas en los procesos de prescripción, direccionamiento, prestación, suministro, facturación y pago de los servicios y tecnologías no financiados con la UPC.
OTRAS GLOSAS	No conformidad que afecta en forma parcial o total el reconocimiento y pago de un recobro/cobro, por la existencia de un error, una inconsistencia o la ausencia de algunos de los documentos, requisitos o datos previstos en la normativa vigente

1 OBJETO DEL DICTAMEN

Por solicitud de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A se nos ha encomendado a la firma AGS COLOMBIA SAS como peritos expertos en el área de auditoría de recobros, la revisión de recobros por tecnologías en salud prestados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** entre el Desde el 18/01/2012 A 25/06/2013 a sus afiliados, y que fueron objeto de imposición de glosa o causal de no pago por parte de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES.

2 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA

El presente dictamen pericial será rendido por **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ,** mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección Calle 135 # 58 A- 47 apto 301 interior 4 y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Calle 99 # 9 A-45 piso 5 de Bogotá. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619, 3154902671, y en los correos electrónicos peritazgo@agsamericas.com, y fquintero@agsamericas.com.

Respecto a mi profesión, me permito manifestar al Despacho que ejerzo como médico, desde hace 42 años, egresado de la Pontificia Universidad Javeriana con especialización en Auditoria en Salud de El Colegio Mayor del Rosario, Gerencia de Organizaciones de la Salud de la Corporación Iberoamericana, Docencia y Pedagogía de la Fundación Universitaria del Área Andina, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito**.**

En relación con mi experiencia profesional, como médico experto en auditoria, he desempeñado los siguientes cargos**:**

- Coordinador proyecto Consorcio Fidufosyga 2005 junio 2007 a diciembre 2011
- Coordinador del Proyecto CAFAM junio 2012 a noviembre 2013
- Coordinador de proyecto COOMEVA EPS. Agosto 2013 a noviembre 2013
- Director de Proyecto AUDIESPECIALES auditoria a FOSYGA. Julio 2015 a febrero 2016
- Director de Proyecto Nueva EPS desde noviembre 2016 hasta la actualidad.
- Director de Proyecto SANITAS EPS desde Noviembre de 2017 hasta la actualidad.

Lo anterior, como se especifica en mi hoja de vida y se acredita con los soportes que se anexan al presente escrito.

En relación con mi experiencia como perito en este tipo de casos, efectuado los siguientes dictámenes periciales:

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.079DPVF.2.8AD1, presentado en el proceso Número 11001310500320170049500, tramitado ante el Juzgado Treinta y dos (32) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.083DPVF.2.8AD2, presentado en el proceso Número 11001310500720170049100, tramitado ante el Juzgado Séptimo (7) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.085DPVFD3.MC, presentado en el proceso Número 11001310503520170051600, tramitado ante el Juzgado Treinta y cinco (35) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.065DPVF.1.40, presentado en el proceso Número 11001310503120170057100, tramitado ante el Juzgado Treinta y uno (31) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.087DPVFD4.MC, presentado en el proceso Número 11001310502320170057700, tramitado ante el Juzgado Veintitrés (23) Laboral del

Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.067DPVF.1.40B, presentado en el proceso Número 11001310501420170059500, tramitado ante el Juzgado Catorce (14) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.075DPVF.3.10A, presentado en el proceso Número 11001310503920170058800, tramitado ante el Juzgado Treinta y nueve (39) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.069DPV1.6.3B, presentado en el proceso Número 11001310501220170061100, tramitado ante el Juzgado Doce (12) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.077DPVF.3.9, presentado en el proceso Número 11001310503020170062200, tramitado ante el Juzgado Treinta (30) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.071DPVF.2.9, presentado en el proceso Número 11001310502920170052500, tramitado ante el Juzgado Veintinueve (29) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.081DPVF.2.7A, presentado en el proceso Número 11001310502420170058500, tramitado ante el Juzgado Veinticuatro (24) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.073DPVF.6.4, presentado en el proceso Número 11001310503720170058100, tramitado ante el Juzgado Treinta y siete (37) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.089DPVFD13.VC, presentado en el proceso Número 11001310503220170060900, tramitado ante el Juzgado Treinta y dos (32) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION

SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.324.001DP001VF, presentado en el proceso Número 11001310500420160002100, tramitado ante el Juzgado Cuarto (4) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. ALIANSALUD EPS. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.012DPVF.DEMANDA MEDICAMENTOS006_2015, presentado en el proceso Número 2015-475, tramitado ante el Juzgado Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- UNION TEMPORAL NUEVO FOSYGA 2014- CONSORCIO SAYP Y ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES COMO SUCESOR PROCESAL Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.016DPVF.2015-597 ANTIHEMOFILICOS, presentado en el proceso Número 11001310502720150059700, tramitado ante el Juzgado VIENTICUATRO (24) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.020DPVF.PROCEDIMIENTOS, presentado en el proceso Número 11001310502420150074200, tramitado ante el Juzgado VEINTISIETE (27) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2019.329.004DPVF.BASE 1 FACTURAS, presentado en el proceso Número 11001310502320150096100, tramitado ante el Juzgado (23) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA COLMENA Demandante: FAMISANAR EPS. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

Sumado a lo anterior, he participado como perito en este tipo de casos, específicamente para la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.,** en los siguientes:

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.001DPVF.STENT, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-00509-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.005DPVF.FALLO INTEGRAL 5, presentado en el proceso Número 2015-252, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.007DPVF.STENT, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00528-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.017DPVF.BDUA 2, presentado en el proceso Número 2015-371-00, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.037DPVF.TRAS1, presentado en el proceso Número 2015-0263, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.053DPVF. PP3, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-00718-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.057DPVF. DEMANDA NE1-3, presentado en el proceso Número 110013105032-2015-00370-00, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.061DPVF. NP28, presentado en el proceso Número 2016-00245, ante el 2014-0718 Juzgado 02 de pequeñas causas de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.061DPVF. OPE6, presentado en el proceso Número 2016-00145, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.071DPVF. OST1, presentado en el proceso Número 2016-00556, ante el Juzgado 02 Laboral de Pequeñas Causas de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.085DPVF.C2, presentado en el proceso Número 11001310501820150024400, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.094DPVF.OP35, presentado en el proceso Número 11001310500720160038300, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.100DPVF.MC1, presentado en el proceso Número 2014-420, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.114DPVF.OPE 35, presentado en el proceso Número 11001310500720160038300, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.129DPVF.FALLO INTEGRAL 12, presentado en el proceso Número 2015-00375, ante el Juzgado 29 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.147DPVF.FALLO INTEGRAL 12.2, presentado en el proceso Número 110013105029-2015-00375-00, ante el Juzgado 29 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.163DPVF.SOAT 1, presentado en el proceso Número 110013105014-2016-00692-00, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.193DPVF.OPE 18, presentado en el proceso Número 110013105033-2016-00605-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.199DPVF.VARIOS TEMAS 26, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-0687-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.217DPVF.NP48, presentado en el proceso Número 110013105037-2016-00694-00, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.225DPVF.LP1, presentado en el proceso Número 110013105013-2016-00426-00, ante el Juzgado 13 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.227DPVF.FACTURA SI CUMPLE FC7, presentado en el proceso Número 110013105033-2015-00893-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.229DPVF.GLOSA COMBINADA 5, presentado en el proceso Número 110013105036-2015-00239-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.231DPVF.CPAP BPAP CB1, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00319-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.233DPVF.BASE PCL1, presentado en el proceso Número 110013105036-2016-00525-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.235DPVF.BASE 064, presentado en el proceso Número 110013103030-2018-00244-00, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.238DPVF.FACTURA SI CUMPLE ACOMPAÑAMIENTO 254, presentado en el proceso Número 110013105035-2015-00686-00, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.240DPVF.BASE 2016-119, presentado en el proceso Número 110013105020-2018-00247-00, ante el Juzgado 20 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.260DPVF.YODO 2, presentado en el proceso Número 110013105012-2014-00376-00, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.262DPVF.ACOMPAÑAMIENTO 9, presentado en el proceso Número 11001310501120150075400, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.266DPVF.MD1- INSUMOS Y PROCEDIMIENTOS, presentado en el proceso Número 110013105002-2014-00601-00, ante el Juzgado 2 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.269DPVF.HOP1, presentado en el proceso Número 110013105010-2016-000361-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.005DPVF.FALLO INTEGRAL 5, presentado en el proceso Número 110013105010-2015-00252-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.090DPVF.NP48, presentado en el proceso Número 11001310503720160069400, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1000DPVF.GC12 FARMACODEPENDENCIA, presentado en el proceso Número 11001310503620140048100, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1002DPVF.SIN ERROR EN LA PRESENTACION DEL RECOBRO, presentado en el proceso Número 2015-0148-00 , ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1008DPVF.FALLO INTEGRAL 22, presentado en el proceso Número 11001310502120150032000, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1010DPVF.2016 BASE 087, presentado en el proceso Número 11001310503620180010700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1012DPVF.SA7 ACOMPAÑAMIENTO, presentado en el proceso Número 11001310502320160075 00, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1014DPVF.BDC4, presentado en el proceso Número 11001310500220140029101, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1018DPVF.NP63, presentado en el proceso Número 11001310503420163500, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1020DPVF.COLOSTOMIA OSTOMIA UROSTOMIA, presentado en el proceso Número 11001310501020160014400, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1022DPVF.2016 BASE 003 ACOMPAÑAMIENTO, presentado en el proceso Número 11001310503020180004600,

ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1024DPVF.NP42, presentado en el proceso Número 11001310500820160008800, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1028DPVF.EXTEMPORANEIDAD 6, presentado en el proceso Número 11001131050012013006120O, ante el Juzgado 01 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1031DPVF.2016-120, presentado en el proceso Número 11001310503020180024700, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1037DPVF.IP6, presentado en el proceso Número 11001310503320150020000, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1039DPVF.2016 BASE 076, presentado en el proceso Número 11001310500122018001120O, ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1041DPVF.NP6, presentado en el proceso Número 38-2016-432, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1043DPVF.2017 BASE 113, presentado en el proceso Número 11001310503020180028100, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1045DPVF.PP1, presentado en el proceso Número 8-2014-384, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS

SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1049DPVF.VARIOS TEMAS 27, presentado en el proceso Número 11001310502620140046300, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1051DPVF.FARMACODEPENDENCIA F4, presentado en el proceso Número 36-2014-389, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1053DPVF.ACOMPAÑAMIENTO 2, presentado en el proceso Número 11001310502820180071000, ante el Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1055DPVF.REHABILITACION INTEGRAL 1, presentado en el proceso Número 2014-434, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1059DPVF.EDUCACION ESPECIAL EE1, presentado en el proceso Número 11001310503420140068100, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1061DPVF.NP7, presentado en el proceso Número 11001310501720160005500, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1063DPVF.NP50, presentado en el proceso Número 11001310502320160034 00, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1067DPVF.2017 BASE 102, presentado en el proceso Número 11001310501220180027600, ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1069DPVF.2018 037 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310503820190001900, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1071DPVF.2017 BASE 126, presentado en el proceso Número 38-2018-428, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1073DPVF.ACOMPAÑAMIENTO A3, presentado en el proceso Número 11001310501720140031000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1075DPVF.ACOMPAÑAMIENTO SA4, presentado en el proceso Número 11001310503320160004900, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1077DPVF.2016 BASE 144, presentado en el proceso Número 11001310500420180028200, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1079DPVF.2018 BASE 022, presentado en el proceso Número 11001310503820190000300, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1081DPVF.LAPAROSCOPIA LAP1, presentado en el proceso Número 11001310500520140045500, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1083DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1085DPVF.2017 BASE 026, presentado en el proceso Número 11001310501220180024400, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1086DPVF.2016 BASE 123, presentado en el proceso Número 11001310503820180003800, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1086DPVF2.2016 BASE 123, presentado en el proceso Número 11001310503820180003800, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1087DPVF.2018 BASE 041, presentado en el proceso Número 11001310500720190000400, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1088DPVF.NE1-1, presentado en el proceso Número 11001310502620160003400, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1090DPVF.NT1, presentado en el proceso Número 11001310503120140056300, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1094DPVF.VARIOS TEMAS 3, presentado en el proceso Número 11001310500520140052500, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1096DPVF.2018 BASE 049, presentado en el proceso Número 11001310503620190005700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1098DPVF.2017 BASE 016, presentado en el proceso Número 11001310503220180041600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1100DPVF.FC1, presentado en el proceso Número 26-2015-559, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1102DPVF.2017 BASE 096, presentado en el proceso Número 11001310502820180029600, ante el Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1104DPVF.2016 BASE 079, presentado en el proceso Número 11001310502720180012800, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1106DPVF.2016 BASE 047, presentado en el proceso Número 11001310500420180017400, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1108DPVF.2016 BASE 074, presentado en el proceso Número 11001310502720180009600, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1110DPVF.MNPC1, presentado en el proceso Número 11001310503220150076600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1112DPVF.VARIOS TEMAS 17, presentado en el proceso Número 11001310502320140042600, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

-Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1114DPVF.EXTEMPORANEIDAD 7, presentado en el proceso Número 11001131050052015006870O, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1116DPVF.HUMIRA, presentado en el proceso Número 11001310503620150090700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1118DPVF.VARIOS TEMAS 24, presentado en el proceso Número 11001310500820140040200, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1120DPVF.NP10, presentado en el proceso Número 11001310503720160031900, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1122DPVF.2017 BASE 116, presentado en el proceso Número 11001310500720180047600, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1124DPVF.2018 BASE 031, presentado en el proceso Número 11001310503820190006O0, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1126DPVF.2017 BASE 010, presentado en el proceso Número 11001310502720180062100, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1128DPVF.CARDIO DESFIBRILADOR 3, presentado en el proceso Número 11001310503520150065100, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y

PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1130DPVF.2018 BASE 060, presentado en el proceso Número 11001310503120190012600, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1132DPVF.2018 BASE 014, presentado en el proceso Número 11001310503820190000100, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1135DPVF.2017 BASE 040, presentado en el proceso Número 11001310503020180047100, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1139DPVF.OPE70, presentado en el proceso Número 11001310500520160003800, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1141DPVF.EXTEMPORANEIDAD II, presentado en el proceso Número 11001333671920140018900, ante el Juzgado 59 Administrativo de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1143DPVF.NP3, presentado en el proceso Número 11001310501520160038100, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1145DPVF.2017 BASE 043, presentado en el proceso Número 11001310500420180075800, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1147DPVF.ABLACION Y MAPEO II, presentado en el proceso Número 11001310501420150006100, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION

SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1149DPVF.NEURODESARROLLO ND2, presentado en el proceso Número 11001310502320150045900, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1151DPVF.2017 BASE 007, presentado en el proceso Número 11001310502720180043600, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1153DPVF.2016 BASE 112, presentado en el proceso Número 11001310300520180013800, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1155DPVF.2016 BASE 100, presentado en el proceso Número 11001310500420118002360O, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1159DPVF.NP 24, presentado en el proceso Número 11001310503520160006600, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1163DPVF.IP4, presentado en el proceso Número 11001310501420150052600, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1165DPVF.CARDIO DESFIBRILADOR 6, presentado en el proceso Número 11001310500620150033500, ante el Juzgado 06 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1167DPVF.NP17 KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310503220160033900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1169DPVF.KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310500520160053000 1, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1171DPVF.NP20, presentado en el proceso Número 11001310500820160005700, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1173DPVF.SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO APOYO TERAPEUTICO SA1, presentado en el proceso Número 11001310501520160042800, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1175DPVF.EVIDENCIA 1, presentado en el proceso Número 11001310502320150055400, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1177DPVF.2017 BASE 117, presentado en el proceso Número 11001310503820180059000, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1189DPVF.GLOSA COMBINADA 5, presentado en el proceso Número 11001310502420140045800, ante el Juzgado 24 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1191DPVF.EDUCACION ESPECIAL EE1, presentado en el proceso Número 11001310503420140068100, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1193DPVF.TERAPIAS ABA 6, presentado en el proceso Número 11001310503820160050200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1195DPVF.OPE 10, presentado en el proceso Número 2017-374, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1201DPVF.2017 BASE 050, presentado en el proceso Número 11001310500220180040200, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1203DPVF.OPE 56, presentado en el proceso Número 11001310501820163130 0, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1205DPVF.2017 BASE 170, presentado en el proceso Número 11001310501520180059 00, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1213DPVF.VARIOS TEMAS 12, presentado en el proceso Número 14-2014-464, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1215DPVF.EXTEMPORANEIDAD OPERATIVA 2, presentado en el proceso Número 11001131050342014007740 0, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1219DPVF.IP7, presentado en el proceso Número 2016-361, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1221DPVF.2018 BASE 081, presentado en el proceso Número 11001310303620190043700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1232DPVF.2018 BASE 110, presentado en el proceso Número 2019-186, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1234DPVF.BARRERAS B2, presentado en el proceso Número 11001310503420160003000, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1236DPVF.OPE 5, presentado en el proceso Número 2016-0251, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1238DPVF.2016 BASE 133, presentado en el proceso Número 11001310500082018002000, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1240DPVF.2018 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310503220190030200, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1242DPVF.2018 BASE 090, presentado en el proceso Número 11001310501220190001300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1244DPVF.MP13, presentado en el proceso Número 11001400303020180054300, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1246DPVF.2016 BASE 103, presentado en el proceso Número 11001310503520180009200, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1248DPVF.2016 BASE 084, presentado en el proceso Número 11001310500082018000700O, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1250DPVF.2017 BASE 165, presentado en el proceso Número 11001310538201800253O1, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1254DPVF.OPE11, presentado en el proceso Número 11001310500520160035400, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1256DPVF.2016 BASE 059, presentado en el proceso Número 2018-171, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1258DPVF.NP44, presentado en el proceso Número 11001310500520160028700, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1260DPVF.MP15 MP16 NP19, presentado en el proceso Número 2016-643, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1262DPVF.SEL 2, presentado en el proceso Número 2015-809, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1266DPVF.2016 BASE 089, presentado en el proceso Número 11001310503720180014600, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1268DPVF.2018 BASE 020, presentado en el proceso Número 11001310501420190087100, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1288DPVF.NP 45, presentado en el proceso Número 11001310503420160031400, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1292DPVF.2017 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310502720180025100, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1298DPVF2.2016 BASE 065, presentado en el proceso Número 11001310501720180006500, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1300DPVF.2016 BASE 075, presentado en el proceso Número 11001310502720180009500, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1302DPVF.ACOMPAÑAMIENTO GLOSA COMBINADA 6, presentado en el proceso Número 11001310500520140045400, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1304DPVF.2018 BASE 131, presentado en el proceso Número 11001310503820190026200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1310DPVF.BASE OPE 24, presentado en el proceso Número 26-2016-536, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1316DPVF.EXTEMPORANEIDAD 2 COMBINADA, presentado en el proceso Número 11001131050342014007740O, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1326DPVF2.2017 BASE 072 PLANTILLAS, presentado en el proceso Número 11001310501920180048300, ante el Juzgado 19 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1330DPVF.2017 BASE 175, presentado en el proceso Número 11001310502720180058400, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1332DPVF.BASE LAB 1, presentado en el proceso Número 22-2014-648, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1334DPVF.2017 BASE 073, presentado en el proceso Número 11001310503520180026500, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1339DPVF.2018 BASE 083, presentado en el proceso Número 11001310503220190017600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1347DPVF.2016 BASE 133, presentado en el proceso Número 11001310500820180020000, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1353DPVF.GLOSA OPERATIVA 30, presentado en el proceso Número 11001310501820180058500, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y

PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1355DPVF.NP17 KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310503220160033900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1357DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1361DPVF.KEPRA COMPLEMENTOS, presentado en el proceso Número 11001310500520160053001, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1365DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1367DPVF.2018 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310503220190030200, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1369DPVF.VARIOS TEMAS 12, presentado en el proceso Número 14-2014-464, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1373DPVF.NP50, presentado en el proceso Número 11001310502320160034000, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1375DPVF.2018 BASE 017, presentado en el proceso Número 11001310503820180064500, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1377DPVF.NP60, presentado en el proceso Número 11001310503220160005900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1380DPVF.SIN ERROR EN LA LIQUIDACION, presentado en el proceso Número 11001310500720190000400, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1382DPVF.UO5, presentado en el proceso Número 11001310501220140048300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1384DPVF.OPE 49, presentado en el proceso Número 11001310503820160028600, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1388DPVF.2017 BASE 016, presentado en el proceso Número 11001310503220180041600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1390DPVF.2018 BASE 005 SPIRIVA, presentado en el proceso Número 11001310503820190008900, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1396DPVF.2016 BASE 044, presentado en el proceso Número 11001310500420180018300, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1400DPVF.SOAT 3, presentado en el proceso Número 11001310501420160047300, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1402DPVF.SEO 3, presentado en el proceso Número 11001310502320150044000, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1404DPVF.OPE56, presentado en el proceso Número 11001310501820160031300, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1410DPVF.2019 BASE 101 XARELTO, presentado en el proceso Número 11001310501720190058000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1412DPVF.OPERATIVA 2, presentado en el proceso Número 11001310502320140064400, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1414DPVF.2016 BASE 122, presentado en el proceso Número 11001310502220180003800, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1416DPVF.2018 BASE 037 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310503820190001900, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1418DPVF.ABA 1, presentado en el proceso Número 11001310503620150055000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1422DPVF.2017 BASE 085 FEMARA, presentado en el proceso Número 11001310503820190052100, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y

PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1424DPVF.2017 BASE 082, presentado en el proceso Número 11001310501220180037700, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1426DPVF.2017 BASE 103, presentado en el proceso Número 11001310502120180025200, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1428DPVF.2016 BASE 028, presentado en el proceso Número 11001310502120180158, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1430DPVF.2016 BASE 030, presentado en el proceso Número 10013105027201800168000, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1432DPVF.OPE 28, presentado en el proceso Número 11001310500920160018900, ante el Juzgado 09 Laboral del Circuito de Laboral. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1434DPVF.EVIDENCIA 3, presentado en el proceso Número 11-2015-388, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.283DPVF.OP27, presentado en el proceso Número 11001310501320160059200, ante el Juzgado 13 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.285DPVF.BASE 056, presentado en el proceso Número 11001310501620160007400, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.287DPVF.NP 37, presentado en el proceso Número 11001310503220160006100, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.293DPVF.BASE 211, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.295DPVF.BASE 183, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.297DPVF.BASE 219, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.303DPVF.BASE 223, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.305DPVF.BASE 247, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.307DPVF.BASE 239, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.309DPVF.OPE7, presentado en el proceso Número 110013105016-2016-00074-00, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.311DPVF.FALLO INTEGRAL 17, presentado en el proceso Número 110013105027-2015-00437-00, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.313DPVF.BASE 176, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.315DPVF.FALLO INTEGRAL 13, presentado en el proceso Número 11001310502320150046200, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.317DPVF.BASE 160, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.319DPVF.BASE 248, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.321DPVF.GLOSA OPERATIVA 30, presentado en el proceso Número 11001310501820180058500, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.323DPVF.BASE 228, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.325DPVF.BASE 212, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.327DPVF.BASE 238, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.329DPVF.BASE 261, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.331DPVF.BASE 172, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.333DPVF.BASE 244, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.335DPVF.OPE 12, presentado en el proceso Número 11001310501120160006300, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.337DPVF.BASE 251, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.339DPVF.BASE 148, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.341DPVF.BASE 204, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.343DPVF.BASE 181, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.345DPVF.BASE 227, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.347DPVF.BASE 192, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.349DPVF.BASE 225, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.351DPVF.BASE 257, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.353DPVF.BASE 249, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.355DPVF.BASE 175, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.363DPVF.BASE 154, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.367DPVF.VARIOS TEMAS 25, presentado en el proceso Número 11001310500820140048200, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.371DPVF.BASE 135, presentado en el proceso Número 11001310503620190032000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.377DPVF.BASE CPAP BPAP CB1, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00319-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.381DPV2F.LAB 2, presentado en el proceso Número 11001310503620160066300, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.381DPVF.LAB 2, presentado en el proceso Número 11001310503620160066300, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.383DPVF.BASE 077, presentado en el proceso Número 11001310501520180008600, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.385DPVF.BASE 182, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.387DPVF.BASE 156, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.389DPVF.RECOMBINANTES 4, presentado en el proceso Número 11001310500520140046900, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.391DPVF.BASE 203, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.393DPVF.BASE 205, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.397DPVF.BASE 215, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.401DPVF.BASE 186, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.403DPVF.BASE 214, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.405DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.407DPVF.BASE 198, presentado en el proceso Número 11001310503620190019200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.411DPVF.BASE 028 RIVS, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.415DPVF.BASE 041, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.417DPVF.BASE 170, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.419DPVF.BASE 185, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.421DPVF.BASE 151, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.423DPVF.BASE 190, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.425DPVF.BASE 159, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.427DPVF.NP 57, presentado en el proceso Número 11001310503220160036 9, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.429DPVF.BASE 180, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.431DPVF.BASE 222, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.433DPVF.BASE 230, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.435DPVF.BASE 193, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.437DPVF.BASE 177, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.439DPVF.BASE 162, presentado en el proceso Número 11001310502720190019700, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.441DPVF.BASE 201, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.443DPVF.BASE 147, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.445DPVF.BASE 163, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.447DPVF.BASE 164, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.449DPVF.BASE 161, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.451DPVF.BASE 241, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.453DPVF.BASE 171, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.455DPVF.BASE 195, presentado en el proceso Número 11001310501220190032300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.457DPVF.EXTEMPORANEIDAD OPERATIVA EO2, presentado en el proceso Número 11001310501020150045700, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.459DPVF.BASE 149, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.461DPVF.BASE 216, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.463DPVF.BASE 233, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.465DPVF.ACUMULADOS JUZGADO 7 (GC11, P5, PE1, VT39), presentado en el proceso Número 11001310500072014005130 0, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.467DPVF.BASE 174, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.469DPVF.BASE 220, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.474DPVF.BASE 022, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.476DPVF.BASE 208, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.478DPVF.BASE 130, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.480DPVF.BASE 137, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.482DPVF.BASE 165, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.484DPVF.BASE 179, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.488DPVF.DIVERGENCIAS 2016-155, presentado en el proceso Número 110013105008 2016 00155 00, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.490DPVF.RC1, presentado en el proceso Número 11001310503720160089 00, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.493DPVF.BASE 143, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.495DPVF.BASE 244, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.497DPVF.BASE 155, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.499DPVF.BASE 140, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.501DPVF.BASE 142, presentado en el proceso Número 11001310503820190020500, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.503DPVF.EXTEMPORANEIDAD UNICA 2, presentado en el proceso Número 11001310500820150032600, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.505DPVF.MP13, presentado en el proceso Número 11001400303020180054300, ante el Juzgado 30 Civil del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.507DPVF.SA4, presentado en el proceso Número 11001310503320160004900, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.509DPVF.BASE 2016-068, presentado en el proceso Número 11001310500220180008800, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.519DPVF.BASE 2016-117, presentado en el proceso Número 11001310503220180011100, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.521DPVF.BASE 207, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.523DPVF.BASE 237, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.525DPVF.BASE 215, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.531DPVF.BASE 2018-260, presentado en el proceso Número 11001310500720190030700, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.535DPVF.OPE69, presentado en el proceso Número 11001310501020160036900, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.537DPVF.BASE 2016-116, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.539DPVF.BASE 2016-008, presentado en el proceso Número 11001310500220180014600, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.541DPVF.BASE 2016-005, presentado en el proceso Número 11001310500220180007600, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.550DPVF.BASE NP4, presentado en el proceso Número 11001310503320170040300, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.552DPVF.BASE 236, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.554DPVF.BASE 144, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.556DPVF.BASE 184, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.558DPVF.BASE 188, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.560DPVF.2016 BASE 113, presentado en el proceso Número 11001310500220180049000, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.570DPVF.BASE_004, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.573DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.575DPVF.BASE 152, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.577DPVF.BASE 150, presentado en el proceso Número 11001310502720190015800, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.579DPVF.BASE 255, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.581DPVF.BASE 145, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.583DPVF.BASE 157, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.585DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.587DPVF.BASE 176, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.591DPVF.BASE 240, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.593DPVF.2018 BASE 199, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.595DPVF.BASE 242, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.597DPVF.BASE 200, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.599DPVF.BASE 229, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.601DPVF.BASE 197, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.603DPVF.BASE 178, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.605DPVF.BASE 219, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.607DPVF.BASE 226, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.609DPVF.BASE 210, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.611DPVF.BASE 218, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.613DPVF.BASE 206, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.615DPVF.BASE 232, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.617DPVF.BASE 235, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.619DPVF.2019 BASE 048, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.621DPVF.2019 BASE 032, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.623DPVF.2019 BASE 021, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.625DPVF.2019 BASE 042, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.631DPVF.BASE 247, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.633DPVF.BASE 245, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.635DPVF.BASE 234, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.637DPVF.BASE 191, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.639DPVF.BASE 173, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.641DPVF.BASE 158, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.643DPVF.BASE 153, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.645DPVF.BASE 146, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.647DPVF.BASE 168, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.649DPVF.BASE 169, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.651DPVF.BASE 189, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.653DPVF.2019 BASE 056, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.657DPVF.2016 BASE 022, presentado en el proceso Número 11001310500220180014500, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.659DPVF.BASE 068, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.661DPVF.BASE 187, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.663DPVF.BASE 213, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.665DPVF.BASE 217, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.669DPVF.BASE 224, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.675DPVF.BASE 253, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.677DPVF.BASE 115, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.677DPVF.BASE 224, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.679DPVF.BASE 166, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.681DPVF.BASE 168, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.683DPVF.BASE 169, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.685DPVF.BASE 187, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.687DPVF.BASE 189, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.689DPVF.BASE 209, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.693DPVF.BASE 196, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.695DPVF.BASE 202, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.697DPVF.BASE 194, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.699DPVF.BASE 259, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.701DPVF.BASE 258 TERAPIAS, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.703DPVF.BASE 254, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.705DPVF.2019 BASE 045, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.705DPVF.BASE 253, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.707DPVF.BASE 221, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.709DPVF.BASE 217, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.711DPVF.BASE 213, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.713DPVF.BASE 056, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.715DPVF.BASE 203, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.717DPVF.2019 BASE 055, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.719DPVF.2019 BASE 063, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.721DPVF.2019 BASE 067, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.723DPVF.2019 BASE 060, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.725DPVF.2019 BASE 082, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.727DPVF.2019 BASE 071, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.729DPVF.2019 BASE 002, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.731DPVF.2019 BASE 019, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.733DPVF.2019 BASE 020, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.735DPVF.2019 BASE 015, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.737DPVF.2019 BASE 006, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.739DPVF.2019 BASE 023, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.741DPVF.2019 BASE 024, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.743DPVF.2019 BASE 027, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.745DPVF.2019 BASE 036, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.747DPVF.2019 BASE 038, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.749DPVF.2019 BASE 043, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.751DPVF.2019 BASE 044, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.753DPVF.2019 BASE 046, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.755DPVF.2019 BASE 047, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.756DPVF.2019 BASE 049, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.759DPVF.OPE38, presentado en el proceso Número 11001310503220160064 9-01, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.761DPVF.2019 BASE 083, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.763DPVF.2019 BASE 086, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.765DPVF.2019 BASE 090, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.767DPVF.2019 BASE 066, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.769DPVF.2019 BASE 070, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.771DPVF.2019 BASE 077, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.773DPVF.2019 BASE 078, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.775DPVF.2019 BASE 087, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.777DPVF.2019 BASE 088, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.779DPVF.2019 BASE 091, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.781DPVF.2019 BASE 005, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.783DPVF.2019 BASE 010, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.785DPVF.2019 BASE 096, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.787DPVF.2019 BASE 099, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.789DPVF.2019 BASE 094, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.791DPVF.2019 BASE 100, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.793DPVF.2019 BASE 081, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.795DPVF.2019 BASE 106, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.797DPVF.2019 BASE 040, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.799DPVF.2019 BASE 009, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.801DPVF.2019 BASE 075, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.803DPVF.2019 BASE 058, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.805DPVF.2019 BASE 065, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.807DPVF.2019 BASE 054, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.809DPVF.2019 BASE 064, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.811DPVF.2019 BASE 095, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.813DPVF.2019 BASE 104, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.815DPVF.2019 BASE 007, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.817DPVF.2019 BASE 057, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.819DPVF.2019 BASE 018, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.821DPVF.2016 BASE 015, presentado en el proceso Número 10013105036201800063000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.823DPVF.2016 BASE 121, presentado en el proceso Número 11001310503620180015000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.825DPVF.2019 BASE 068, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.827DPVF.2019 BASE 035, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.829DPVF.2019 BASE 076, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.831DPVF.2019 BASE 012, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.833DPVF.2019 BASE 025, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.835DPVF.2019 BASE 069, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.837DPVF.2019 BASE 040, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.839DPVF.2018 BASE 218, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.841DPVF.2019 BASE 028, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.843DPVF.2019 BASE 029, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.845DPVF.2019 BASE 034, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.847DPVF.2017 BASE 148, presentado en el proceso Número 11001310501520180025700, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.849DPVF.HOGAR PROTEGIDO, presentado en el proceso Número 110013105036-2016-0075-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.851DPVF.ZONA GRIS RADIOISOTOPOS, presentado en el proceso Número 11001310501120140066700, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.853DPVF.PSIQUIATRIA II, presentado en el proceso Número 11001310502520150069400, ante el Juzgado 25 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.855DPVF.OPE71, presentado en el proceso Número 11001310501020160011900, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.857DPVF.2019 BASE 030, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.859DPVF.2019 BASE 011, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.861DPVF.2019 BASE 016, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.863DPVF.2019 BASE 026, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.865DPVF.2019 BASE 031, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.867DPVF.2019 BASE 003, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.869DPVF.2019 BASE 013, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.871DPVF.2019 BASE 097, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.875DPVF.2018 BASE 098, presentado en el proceso Número 11001310503620190005200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.877DPVF.2019 BASE 033, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.879DPVF.2019 BASE 050, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.889DPVF.2019 BASE 022, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.891DPVF.2019 BASE 017, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.893DPVF.2019 BASE 080, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.895DPVF.2019 BASE 103, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.897DPVF.2019 BASE 052, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.901DPVF.2019 BASE 014, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.903DPVF.2019 BASE 017, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.905DPVF.2019 BASE 102, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.907DPVF.2019 BASE 073, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.909DPVF.2019 BASE 074, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.911DPVF.2019 BASE 084, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.913DPVF.2019 BASE 098, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.915DPVF.2019 BASE 089, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.917DPVF.2019 BASE 093, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.919DPVF.2019 BASE 062, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.921DPVF.2019 BASE 072, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.923DPVF.2019 BASE 001, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.925DPVF.2019 BASE 037, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.927DPVF.2019 BASE 053, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.929DPVF.2019 BASE 059, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.931DPVF.2019 BASE 061, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.933DPVF.2019 BASE 079, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.935DPVF.2019 BASE 039, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.937DPVF.2019 BASE 051, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.939DPVF.2019 BASE 041, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.941DPVF.2019 BASE 085, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.943DPVF.2019 BASE 092, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.945DPVF.2019 BASE 105, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.946DPVF.TNP41 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310501520160041400, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.949DPVF.2019 BASE 101, presentado en el proceso Número 11001310501720190058000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.955DPVF.LAPAROSCOPIA, presentado en el proceso Número 11001310501201511030O, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.957DPVF.VARIOS TEMAS 7, presentado en el proceso Número 11001310501620144620O, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.965DPVF.YODO 1, presentado en el proceso Número 11001310500820140067200, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.967DPVF.2016 BASE 101, presentado en el proceso Número 11001310503620180006200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.969DPVF.2017 BASE 159, presentado en el proceso Número 11001310500220180049700, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.973DPVF.2017 BASE 055, presentado en el proceso Número 27-2018-00233-00, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.975DPVF.UO1, presentado en el proceso Número 11001310502420140055300, ante el Juzgad0 24 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.977DPVF.COMBINADA 3, presentado en el proceso Número 11001-31-05-005-2015-286-00, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.979DPVF.MOSH1, presentado en el proceso Número 11001310501820150003900, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.979DPVF.VARIOS TEMAS 18, presentado en el proceso Número 11001310501520140041400, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.981DPVF.PP5, presentado en el proceso Número 11001310501620150045300, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.983DPVF.VARIOS TEMAS 22, presentado en el proceso Número 11001310500920140049400, ante el Juzgado 09 Laboral del Circuito de Laboral. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.985DPVF.2019-BASE 008, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.985DPVF.NP49, presentado en el proceso Número 11001310500720160035700, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.987DPVF.2017 BASE 186, presentado en el proceso Número 11001310501520180058300, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.987DPVF.OPE39, presentado en el proceso Número 11001310503320160063O, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.989DPVF.2019 BASE 030, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.991DPVF.2017 BASE 002, presentado en el proceso Número 11001310500220180040400, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.996DPVF. PROCEDIMIENTOS INSUMOS CARDIO DESFIBRILADOR 5, presentado en el proceso Número 11001310503320130016O0, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.996DPVF.FC3, presentado en el proceso Número 11001310502320150054100, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.998DPVF.OPE40, presentado en el proceso Número 11001310503320160063100, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

Por último, es pertinente señalar que dentro de los últimos diez (10) años he realizado Actividades de Docencia Universitaria en pregrado en las cátedras de Auditoria en Salud, Administración en Salud en el programa de medicina de la U.D.C.A y he participado como conferencista en los diplomados de Cuentas Medicas de la Universidad de Santo Tomas, relacionadas con objeto del presente peritaje.

En la elaboración de este dictamen participaron:

- **MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.018.420.562 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección Carrera 48 No. 166- 66 INT. 2 Apto 210. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos, 3008456264 y en los correos electrónicos mvelez@agsamericas.com

En relación a la profesión de la participante, me permito manifestar que es abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional Número 160.773 del Consejo Superior de la Judicatura; con Especialización en Derecho Administrativo de la Universidad del Rosario, con experiencia de 10 años, en auditoria jurídica y defensa judicial de las instituciones que conforman el sistema de seguridad social en salud, específicamente dentro de los lineamientos de Recobros por prestaciones de servicios de salud (PBS), la subcuenta ECAT del FOSYGA y de SOAT, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito.

- **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.389.433 expedida en Bogotá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la Carrera 18 No. 33 A – 45. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619, 3192336559, en los correos electrónicos ebaquero@agsamericas.com .

Respecto a su profesión, me permito manifestar al Despacho que el arriba relacionado, ejerce como médico, desde hace 10 años, es MEDICO CIRUJANO de la Escuela Colombiana de Medicina de fecha 21 de diciembre de 1984, con Tarjeta Profesional No. 15378/1985, con Especialización en Administración de Salud con Énfasis en Seguridad Social de la Pontificia Universidad Javeriana del 10 de Mayo de 2001, Gerencia de Mercadeo del 18 de Noviembre de 1994, Auditoria y Garantía de Calidad en Salud, con Énfasis en Epidemiologia del 13 de Marzo de 2008.

- **MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ,** identificado con cédula de ciudadanía número 20.404.768 de Bajaca, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección en la Calle 48 B sur # 25-64, y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Calle 99 # 9 A-45 piso 5 . Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619 y 3118867722, y en el correo electrónico mbalaguera@agsamericas.com.

Respecto a su profesión, me permito manifestar al Despacho que el arriba relacionado, es Técnico en Administración de Servicios de Salud , con experiencia en el área de auditoría de recobros, ocupando los cargos de Analista de Cuentas Médicas por 10 años, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito.

3 MÉTODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS

Para la realización de este dictamen se tomarán conceptos relevantes al tema de la Auditoria de recobros, estos se clasificarán teniendo en cuenta la normatividad colombiana legal vigente para la elaboración de un estudio pericial, en el que se realiza un análisis de fondo sobre la cobertura POS / NO POS de los recobros de servicios de salud y tecnologías prestados por **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, entre el Desde 18/01/2012 A 25/06/2013 a sus afiliados, y que fueron objeto de glosa o causal de no pago por parte de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES

Bajo este panorama, inicialmente se plantean las siguientes preguntas, las cuales se resolverán con el presente dictamen pericial:

(i) ¿Las Tecnologías en Salud descritas en la base de datos entregada NO hacen parte de las coberturas del Plan de Beneficios en Salud (POS)? y,

(ii) ¿Los recobros relacionados en la base de datos y los soportes del mismo entregados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, cumplen con todos los requisitos establecidos en la normatividad vigente, de acuerdo a la fecha de prestación del servicio para ser reconocidos por el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)?

Para el desarrollo de este dictamen pericial, inicialmente se realizó una lectura de los registros relacionados en la base de datos y los documentos aportados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, relacionados con el medio probatorio encomendado, las cuales fueron análisis bajo los lineamientos de la metodología científica que a continuación se explica:

El método científico *"tiene su base y postura sobre la teoría mecanicista, (todo es considerado como una máquina, y para entender el todo debemos descomponerlo en partes pequeñas que permitan estudiar, analizar y comprender sus nexos, interdependencia y conexiones entre el todo y sus partes)"* (RUIZ, 2006), y, por consiguiente, también tiene ese carácter, por lo que en el siguiente dictamen pericial se utilizaran los métodos y técnicas acorde al objeto de análisis:

Bajo este contexto, el presente trabajo se desenvolverá a través del desarrollo del método inductivo, "*basado en la observación de fenómenos, proposición de hipótesis y verificación, mediante el experimento, para formular leyes generales y principios* (GALLO, 1990)"; es decir

que puede ser entendido como *"un método científico que obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares"* (ROSAS, 2012), el cual se utilizará para elaborar los juicios respectivos que conllevaran al planteamiento de la o las conclusiones.

Así pues, en este trabajo tomaremos como referencia el empleo de la técnica documental, entendida como "*una estrategia en la se observa y reflexiona sistemáticamente sobre realidades teóricas y empíricas usando para ello diferentes tipos de documentos, donde se indagan como interpreta, presenta datos, e información sobre un tema determinado de cualquier ciencia, utilizando para ello, métodos e instrumentos que tiene como finalidad obtener resultados que pueden ser base para el desarrollo de la creación científica*" (MARTINEZ, 2002).

Por lo expuesto anteriormente, el presente Dictamen pericial se desenvolverá utilizando método científico, sustentado en el método inductivo, el cual se explica a continuación:

Método inductivo: En el desarrollo de este método, se realizaron las siguientes actividades: (i). Observación de los documentos y base de datos aportados por la entidad; (ii) Clasificación y estudio de las tecnologías en salud, según los registros entregados en: medicamentos, procedimientos, insumos, y otros servicios en salud; y, (iii). Contrastación de las tecnologías en salud versus la normatividad que reglamenta el Plan de Beneficios en Salud (POS) vigente para la prestación del servicio analizado, para finalmente generar la observación del perito, como se detalla a continuación:

Durante el primer paso, se recibe y se observa la base de datos aportada por parte de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** que contiene: número de radicado FOSYGA (MYT 01/02), número de consecutivo interno recobro, ítem (Número del ítem recobrado), código de diagnóstico (CIE 10), clasificación del servicio entregado (nombre del servicio), valor de recobro, fecha prestación del servicio, número de factura, nombre del prestador, NIT. del prestador, fecha de radicación MYT 01 y 02, número del paquete MYT 01 y 02, fecha de notificación glosa MYT 01 y 02, fecha radicación objeción MYT04, fecha de ratificación glosa MYT04, causal de Glosa, PAQUETE AUDITORIA_MYT04, número acta CTC, fecha de acta CTC, identificación del despacho, autoridad judicial, ciudad, contenido del fallo, fecha del fallo, nombre, tipo de documento y número de identificación. Esta base se entrega en medio magnético con sus receptivos soportes, para ser observados y valorados como prueba documental por parte de los peritos expertos y verificar la prestación efectiva de la tecnología objeto de recobro con el cumplimiento de todos los requisitos para radicación ante el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). Estos soportes son:

- Copia de los fallos de tutelas,
- Imágenes de facturas,
- Historias clínicas,
- Actas de CTC,
- Evidencia de recibido

Como segundo paso, para el desarrollo de este dictamen, esta información inicialmente se agrupa según la **"CLASIFICACIÓN DE SERVICIO"** entregado (Nombre de la Tecnología en Salud) para clasificarlos en grupos como: medicamentos, procedimientos, insumos, entre otros; y así mismo,

se ordenan por fecha de prestación del servicio, con el fin de aplicar la norma específica que se debe aplicar a cada recobro.

Lo anterior se puede evidenciar en la observación emitida por el perito y que se visualiza en la columna *"**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**,* en donde se resume la conclusión del dictamen pericial. El Perito encargado de realizar estas validaciones de la base de datos entregada por **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** es el **Director de Proyecto**.

Como tercer paso, el Director del Proyecto y el Medico Perito, realizan en conjunto un análisis profundo ítem por ítem sobre la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio, con el fin de determinar su cobertura o no cobertura por parte del POS.

Seguidamente se realiza una revisión de los soportes entregados por **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.,** como: historia clínica (incluye: epicrisis, notas de urgencias, formulas médicas, descripciones quirúrgicas), facturas de los servicios prestados, hoja de gastos de cirugía, entre otros. Con el objeto de verificar la evidencia de recibido por parte del usuario. En esta etapa, se utiliza la evaluación de los soportes con la firma del paciente en cualquiera de los mismos que garantice la efectiva entrega de la Tecnología en Salud por parte de la E.P.S. Esta actividad es realizada por el **Técnico experto en Cuentas Médicas.**

Posterior a esto, el Técnico experto en Cuenta Médicas, inicia una verificación producto por producto de la liquidación del recobro aplicando las diferentes variables normativas, que para el caso objeto de este dictamen, opera así:

PERÍODO DE TIEMPO		FUNDAMENTO LEGAL	% BASE A APLICAR	CONDICIÓN
2 DE MAYO DE 2007	OCTUBRE 1 DE 2008	LEY 1122 DE 2007 RESOLUCIÓN 3099 DE 2008	50 %	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA
			100 %	- RECOBROS POR TUTELA APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA. - RECOBROS POR CTC, SEGÚN LO SEÑALADO EN EL ARTÌCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE2008
2 OCTUBRE DE 2008	ENERO 19 DE 2011	RESOLUCIÓN 3754 DE 2008 SENTENCIA C-463 DE 2008	50%	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA
			85%	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
			100%	CONFORME AL ARTÍCULO 9 DE LA RESOLUCIÓN 3754 DE 2008, QUE MODIFICA EL ARTÌCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE 2008
ENERO 20 DE 2011	19 DE NOVIEMBRE DE 2012.	LEY 1438 DE 2011 RESOLUCIÓN 3099 DE 2008	85%	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
			100	- SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS PORFALLO DE TUTELA -SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA. -RECOBROS POR CTC, SEGÚN LO SEÑALADO EN EL ARTÌCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE2008

Para luego certificar que los valores recobrados son los que se deben reconocerse de acuerdo con la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

En esta etapa del proceso, se toma como base el valor denominado en las tablas como saldo por ítem, que es la suma equivalente al valor total del recobro, restándole los pagos previos o los copagos que se pudieron haber realizado y el valor resultante es el que se pretende recobrar a la ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES

A continuación, se procede a validad la evidencia de pago, la cual se evalúa mediante el sello de cancelado en la factura por parte de la E.P.S, o la certificación por parte del representante legal de la E.P.S., con lo que se demuestra que estos montos fueron reconocidos a la I.P.S. por concepto del suministro de la Tecnología en Salud a los usuarios de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**

En los casos de recobro por fallos de tutela, el equipo de trabajo cuenta con la ayuda de un **Abogado experto**, quien hace una revisión del Fallo de Tutela verificando la orden emitida por el Juez de Tutela; quien en los casos en los cuales se ordena tratamiento integral, emite un concepto de integralidad se relaciona el diagnóstico y/o patología presentados por el usuario atendido con la tecnología en salud incluida en el ítem recobrado, para establecer si hace parte de lo ordenado por la tutela, en forma taxativa o como resultado de la Historia Natural de la Enfermedad que presenta el paciente, el resultado es descrito por el **Perito Jurídico** , en la columna "**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**.

Ahora para los casos en los cuales existen ítems clasificados como exclusiones del POS, el **Abogado experto** compara y luego establece que la orden emitida por el Juez de Tutela respecto de estas exclusiones sea expresa, cuyo resultado es descrito por el **Médico experto**, en la columna "**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**.

Continuando con la comprobación, se trasladan estos datos al Grupo de conceptos técnicos-científicos, integrado por el director del Proyecto y el Perito Médico), quienes realizan verificación de los ítems, y acorde a esto buscan evidencia científica y técnica que respalden el **"Concepto No POS del ítem"**, y apoyando lo anterior, se construye el marco teórico, que sustenta la parte científica del dictamen.

Es preciso determinar que, para el desarrollo de este Dictamen Pericial, y teniendo como base que las Tecnologías en Salud objeto de análisis fueron prestadas en el periodo comprendido entre 18/01/2012 A 25/06/2013, se efectuaron los siguientes pasos particulares, relacionados con las **TECNOLOGIAS Y SERVICIOS EN SALUD NO POS**, así:

Para la realización de este concepto inicialmente se describió en forma de una línea de tiempo la evolución del concepto de medicamentos que se encontraban incluidos en el POS, teniendo como base de salida del Acuerdo 008 de 2009, el Acuerdo 029 de 2011, la Resolución 5521 de 2013, La resolución 5592 de 2015 y la resolución 6408 de 2016 en sus Artículos respectivos y especialmente en el Anexo 1 de cada una de ellas, verificando en los soportes adjuntos al recobro, como son la autorización, la evidencia de entrega, la formula médica, el Acta de CTC y la historia clínica en los casos que fueron necesarios, se revisa si el medicamento suministrado por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** no se encontraba descrito de forma explícita en el Anexo 1, presentaba diferencias en su concentración, presentación, forma de liberación de las contenidas en dicho anexo, eran combinaciones de medicamentos no descritas de forma explícita en el Anexo 1, no seguía la indicación establecida en el Anexo 1 y/o hacían parte de las exclusiones del POS; motivo por el cual no cumplía las condiciones para ser

considerado como incluido dentro del POS y se determinó que era un medicamento recobrable y debería ser reconocido como NO POS.

Teniendo en cuenta esta información, se elabora un marco normativo que sustenta el dictamen, analizando la normatividad (Resoluciones, Acuerdos, Notas Externas, Decretos, entre otros) para la vigencia de la prestación del servicio.

Finalmente, el Director de Proyecto finaliza el proceso correlacionando estos dos componentes, para generar la o las conclusiones del Dictamen Pericial, como se puede verificar en la "*Observación del Perito"* y el *"Concepto POS"* que están descritos en la Tabla del Dictamen Pericial anexada al presente Dictamen Pericial.

- **Declaración Numeral 8 del Artículo 226 del Código General del Proceso**

De acuerdo con lo señalado en el Numeral 8 del Artículo 226 del Código General del Proceso, Fernando Quintero Bohórquez identificado con número de cedula 230219 expedida en Engativá declara que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados en el presente Dictamen Pericial rendido ante su Despacho son los mismos que los empleados en los otros Dictámenes Periciales arriba relacionados; sin embargo, se aclara que de acuerdo a la Tecnología en Salud analizada, se puede hacer énfasis y profundizar en un tipo de soporte que se encuentre relacionado específicamente con la misma.

- **Declaración Numeral 9 del Artículo 226 del Código General del Proceso**

De acuerdo con lo señalado en el Numeral 9 del Artículo 226 del Código General del Proceso, Fernando Quintero Bohórquez identificado con número de cedula 230219 expedida en Engativá; Mónica María Medina Vélez , identificada con cédula de ciudadanía número 1.1018.420.562 de Bogotá, Eduardo Baquero Méndez, identificado con la cedula de ciudadanía número 19.389.433 expedida en Bogotá, y, María Nubia Balaguera Pérez, identificado con cédula de ciudadanía número 20.404.768 de Bojacá, declaramos que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados en el presente Dictamen Pericial rendido ante su Despacho son los mismos que empleamos en el ejercicio regular de nuestras profesiones u oficios.

4 RESULTADO DEL DICTAMEN PERICIAL Y CONCLUSIONES

De acuerdo a revisión establecida anteriormente se han llegado a las siguientes conclusiones, las cuales se van a presentar agrupando por tipo de Servicio prestado.

AGRUPACION	CANTIDAD DE ITEMS	VALOR	CALIFICACION PERICIAL
OPE46-TECNOLOGIAS NO POS. Desde la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES, hasta la vigencia de la Resolución6408 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social. Tecnologías entregadas por la EPS SANITAS en el periodo comprendido entre 18/01/2012 A 25/06/2013– CON IMÁGENES (Numeral 9.1 del Dictamen)	213	$34.314.689.00	NO POS con imágenes
TOTAL NO POS	**213**	**$34.314.689.00**	**NO POS**

En las tablas en medio magnético que se anexan al dictamen, se hace una descripción de ítem por ítem, sobre el número del recobro y el ítem, el número de identificación del usuario, el nombre completo del mismo, el valor del recobro por ítem, la fecha de prestación del servicio, la observación explicativa del perito porque se considera de acuerdo a la normatividad que no está incluido en los contenidos del POS, y finalmente la clasificación pericial al ítem recobrado.

La revisión de este concepto se realiza verificando en los Acuerdos y Resoluciones que determinan los contenidos del POS si se encuentran taxativamente en ellos, debe recordarse que en los anexos 1 (medicamentos) que hace parte de cada Resolución invocada por el Perito o en cada Acuerdo igualmente invocado, están incluidos los medicamentos con su denominación genérica, su presentación y su concentración, y en el caso que no estén taxativamente incluidos en ellos se consideran como NO POS.

Igual caso se puede dar cuando un medicamento está incluido en el POS, pero que varía su composición del principio activo, forma farmacéutica y/o concentración y estas no están descritas al anexo 1 de medicamentos, en este caso se considera un medicamento condicionado que al ser formulado por una patología diferente se puede recobrar por NO ESTAR INCLUIDO TAXATIVAMENTE EN EL POS.

Es de aclarar que éstos conceptos periciales se emiten en dos tablas incluidas al documento una, con todos los recobros que cumplen a cabalidad con todos los requisitos esenciales para la presentación y reconocimiento, los cuales están clasificados como NO POS y cuentan con las imágenes completas (numeral 9.1

4.1 CUADRO RESUMEN

BASE	OBSERVACION	FECHAS	TOTAL DICTAMEN		NO POS CON IMAGEN		VALOR TOTAL NO PBS
			ITEM	RECOBROS	ITEM	RECOBROS	
OPE 46	MEDICAMENTOS, INSUMOS Y LABORATORIO	18/01/2012 AL 25/06/2013	250	113	213	95	$ 34.314.689,00
TOTAL			250	113	213	95	$ 34.314.689,00

GLOSA UNICA	
ITEMS	VALOR
209	$ 45.935.735,00

GLOSA COMBINADA	
ITEMS	VALOR
37	$ 4.667.879,00

SIN GLOSA	
ITEMS	VALOR
4	$ 381.012,00

NO APORTA ACTA DE CTC			
COD. GLOSA	ITEM	RECOBROS	VALOR
4-05	1	1	$ 84.328,00

NO ORDENADO EN FALLO			
COD. GLOSA	ITEM	RECOBROS	VALOR
4-05	1	1	$ 498.252,00

INVESTIGACIONES JUDICIALES Y/O ADMINISTRATIVAS			
COD. GLOSA	ITEM	RECOBROS	VALOR
2-26	35	16	$ 16.087.357,00

Ref,: construcción propia del auditor

4.2 TECNOLOGÍAS INCUIDAS EN LA BASE OBJETO DEL DICTAMEN PERICIAL

SERVICIO	CANTIDAD	Vr. RECOBRADO
ZALDIAR	9	$308.970,00
PROTECTOR SOLAR	9	$338.846,00
ESCITALOPRAM	7	$497.078,00
ROSUVASTATINA	7	$810.250,00
MEMANTINA	6	$500.190,00
UREADERM	6	$257.186,00
TERBINAFINA	6	$132.900,00
LAMOTRIGINA	6	$206.816,00
GIRALMET	5	$92.110,00
ENSURE	5	$1.644.127,00
LANSOPRAZOL	5	$690.375,00
CALCIBON	5	$98.845,00
RISEDRONATO	5	$357.928,00
SILDENAFIL	4	$861.384,00
MUVETT	4	$474.727,50
MONTELUKAST	4	$571.980,00
CETAPHIL	4	$271.199,00
QUETIAPINA	4	$306.980,00
RASILEZ	4	$541.290,00
MICOFENOLATO	4	$2.731.190,00
PROCOLARAN	3	$122.550,00
HYDRASKIN	3	$381.509,00
ACID MANTLE	3	$106.602,00
ANEMIDOX	3	$254.790,00
STOMAHESIVE	3	$158.743,00
VALSARTAN	3	$66.930,00
VIDAGLIPTINA	3	$109.190,00
ACIDO IBANDRONICO	2	$372.374,00
ISOSORBIDE	2	$224.040,00
TRIDERM	2	$102.497,00
ATROVENT	2	$133.072,00
REPARIL	2	$45.660,00
ACETAMINOFEN	2	$63.148,00
LYRICA	2	$136.500,00
MILPAX	2	$100.678,00
URSACOL	2	$498.060,00
EUCERIN	2	$98.570,00
DEFLAZACORT	2	$108.510,00
MOVIFLEX	2	$198.210,00
ENBREL	2	$9.124.256,00
FUCIDIN	2	$226.540,00
LUBRIDERM	2	$54.381,00
NEVANAC	2	$91.800,00
TELMISARTAN	2	$741.660,00
PILOCARPINA	2	$394.098,00
TRUSOPT	2	$25.348,00
BOLSAS DE COLOSTOMIA	2	$159.657,00
ACICLOVIR	2	$405.020,00
CICLOBENZAPRINA	2	$78.270,00
METOPROLOL	2	$192.442,00
LEVETIRACETAM	2	$602.520,00
GLUCERNA	1	$443.652,00
AVODART	1	$91.560,00
PRAMIPEXOL	1	$201.540,00
HIDROXICLOROQUINA	1	$194.550,00
TEARS NATURAL	1	$23.350,00
HIPROLUB	1	$37.580,00
PERIACTIN	1	$116.650,00
HYALIX	1	$57.565,00

SERVICIO	CANTIDAD	Vr. RECOBRADO
PROFENID	1	$274.410,00
BEDOYECTA	1	$14.135,00
FONDAPARINUX	1	$1.374.646,00
INTERFERON BETA	1	$2.851.744,00
TRIGENTAX	1	$22.060,00
ISOCONAZOL	1	$4.144,00
VITEYES	1	$94.350,00
BIOCALCIUM	1	$22.920,00
ARCOXIA	1	$133.570,00
JEVITY	1	$84.328,00
PREPARACIONES MAGISTRALES	1	$60.840,00
LACTULAX	1	$41.267,00
PROTEINEX	1	$120.052,00
ABRILAR	1	$19.400,00
EXFORGE	1	$250.110,00
CIPROFIBRATO	1	$185.610,00
FREX CLEAN	1	$63.119,00
ZIPRED	1	$42.400,00
ACRYLARM	1	$34.180,00
ZOLPIDEM	1	$42.690,00
UMBRELLA	1	$79.969,00
CRANBERRY	1	$29.500,00
GLUCOVANCE	1	$48.330,00
LOCERYL	1	$91.660,00
HAEMACCEL	1	$55.140,00
DALIMIN	1	$88.920,00
PHOTODERM	1	$220.780,00
BIOTINA	1	$7.072,00
PILOSKIN	1	$34.450,00
MAGNESIO	1	$19.753,00
PREDNISOLONA	1	$59.200,00
MEBEMINT	1	$188.977,00
ENSOY	1	$109.154,00
DERMOSUPRIL	1	$38.000,00
BORTEZOMIB	1	$11.589.820,00
METFORMINA	1	$120.630,00
ENTEREX	1	$66.051,00
DESFLURANO	1	$168.150,00
CARBOMERO	1	$43.630,00
DESITIN	1	$6.210,00
FILTRODERM	1	$135.356,00
DESLORATADINA	1	$94.552,50
SPORUM-D	1	$55.360,00
MINERALIN	1	$16.320,00
SUCRALFATO	1	$304.900,00
DOCETAXEL	1	$166.788,00
CASACINE	1	$112.404,00
DORIXINA	1	$37.440,00
GALACTOMANANO	1	$443.200,00
MULTILIND	1	$66.610,00
CENTRUM	1	$40.360,00
DULOXETINA	1	$564.570,00
ACTOS PIOGLITAZONA	1	$120.150,00
EMULGEL	1	$121.806,00
GLUCOSAMINA	1	$182.310,00
OLANZAPINA	1	$11.850,00
VITALES NO DISPONIBLES	1	$220.642,00
OMEGA 3	1	$20.217,00
ALENDRONATO	1	$261.692,00
PANTOPRAZOL	1	$183.522,00
PAÑALES	1	$388.080,00
ZOPICLONA	1	$116.340,00
LEVOTIROXINA	1	$3.952,00

SERVICIO	CANTIDAD	Vr. RECOBRADO
LINEZOLID	1	$276.390,00
TOTAL	**250**	**$50.984.626,00**

4.3 ANÁLISIS DE LAS GLOSAS APLICADAS A ESTAS TECNOLOGÍAS POR LA FIRMA AUDITORÍA

BASE	GLOSAS	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN PRONUNCIAMIENTO	SIN IMAGEN	TOTAL	OBSERVACION
OPE46	4-05 -- Uno o varios items incluidos en el recobro presenta alguna causal de rechazo o devolucion.	7	7	1	235	250	Se evidencia que 7 servicios en 6 recobros se encuentran incluidos en el PLAN DE BENEFICIOS para la fecha de prestación del servicio. 52946596, 54999001, 25654208, 25653818, 25653947, 25824117. No se puede pronunciar en un recobro porque los soportes adjuntos no permiten verificar cobertura, 56009125. Se mantiene la glosa a 235 servicios en 132 recobros 25654266, 25654219, 25654213, 25654208, 25654196, 25654179, 25654126, 25654102, 25654095, 25654056, 25654040, 25654031, 25654006, 25653961, 25653947, 25653944, 25653934, 25653858, 25653851, 25653808, 25653790, 25653746, 25653692, 25653625, 25653618, 25653592, 25653566, 25653493, 25653474, 25653450, 25653447, 25653441, 55084427, 55064459, 55022614, 54998960, 54964885, 25824288, 25824221, 25824169, 25824163, 25824117, 25824050, 25824038, 25824031, 25824011, 25653764, 25340839, 25653718, 25824301, 25654200, 25653617, 25824191, 25824221, 25824031, 25824274, 25824011, 25654208, 25653504, 54996969, 25824241, 25653543, 25653961, 25653486, 25653440, 55087380, 55086616, 25654248, 25654196, 25653863, 25653947, 25653450, 25826266, 25824288, 25824281, 25824050, 25824042, 25653618, 55023821, 25824328, 25824091, 25824117, 25824071, 25824013, 25824087, 25653746, 25653803, 25653764, 52943626, 25824344, 25824060, 25824120, 25824345, 25654200, 25653617, 25654020, 25653654, 25653430, 25824169, 55064459, 25826251, 25654288, 25653978, 25653822, 25653818, 25654170, 25653926, 25653493, 25653934, 25653672, 25653596, 25653473, 25824116, 54964885, 25653718, 25824301, 25644223, 25654302, 25654102, 25653901, 25824298, 25653800, 25653650, 55077982, 55032757, 54963165, 52658612, 54996566, 54883633, 25653790, 25654204, 25653888.
TOTAL		7	7	1		250	

Ref.: Construcción propia del auditor

4.4 ANÁLISIS DEL APOYO TÉCNICO

¿QUÉ ES UN APOYO TÉCNICO?

Conforme a la literatura que se encuentra disponible en la página oficial de la ADRES https://www.adres.gov.co/ podemos indicar que, el APOYO TÉCNICO de la ADRES se refiere a una instancia brindada por dicha entidad para apoyar el desarrollo y funcionamiento adecuado de los procesos relacionados con la administración de los recursos del sistema de salud en Colombia. La ADRES es responsable de la gestión de los recursos financieros del sistema de seguridad social en salud en el país, así como de la prestación de servicios relacionados con la afiliación, recaudo y giro de recursos a los diferentes actores del sistema.

El apoyo técnico de la ADRES tiene como objetivo brindar asesoría y acompañamiento a los diferentes actores del sistema de salud, como las EPS (Entidades Promotoras de Salud), IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud) y entidades territoriales, en temas relacionados con la gestión financiera, normativa y operativa del sistema el cual para el caso en concreto se ve reflejado en un archivo de Excel el cual es suministrado por la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES, esta dirección entre sus otras funciones tiene las siguientes:

-Planear, hacer seguimiento, controlar y verificar el proceso de liquidación y reconocimiento de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

-Proponer e implementar las directrices, instrucciones, conceptos y manuales técnicos para adelantar el proceso de liquidación y reconocimiento de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

-Certificar la viabilidad del reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
-Consolidar la información de los anexos técnicos remitidos por las entidades beneficiarias del reconocimiento y pago de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, relacionada con los valores a girar a proveedores e instituciones prestadoras de servicios de salud y reportar lo pertinente a la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud.
-Hacer seguimiento y analizar el comportamiento de los ingresos y gastos, y en general, de los recursos involucrados en los procesos y contratos que se adelanten en desarrollo del proceso de reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
-***Prestar a la Oficina Asesora Jurídica el apoyo técnico requerido para adelantar la defensa de los intereses del Estado en los procesos judiciales y demás reclamaciones que se adelanten en el marco de las competencias de la Dependencia.***
-Adoptar las metodologías e impartir los lineamientos para adelantar las auditorías al proceso de liquidación, reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
-Adelantar la supervisión de los contratos suscritos para adelantar la auditoría integral de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
-Realizar, en coordinación con la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud, el análisis y la conciliación de la información sobre las operaciones a cargo de la Dependencia.
-Presentar los requerimientos funcionales para la actualización o ajustes a los sistemas de información que soportan los procesos a cargo de la Dependencia.
-Disponer y suministrar la información sobre las operaciones realizadas por la dependencia en los procesos a su cargo, en las condiciones y características establecidas o requeridas por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás organismos de seguimiento y control.
-Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de su competencia.
-Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional.
-Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.
-Esta dependencia soporta sus funciones en la Auditoría Integral a Recobros y Reclamaciones que se adelanta mediante el proceso de tercerización que se prevé mantener, teniendo en cuenta

el volumen de estas operaciones, las especificaciones técnicas de carácter jurídico, médico, administrativo y financiero que conlleva la auditoria especial en cada uno de esos conceptos y el requerimiento de personal dedicado a esta responsabilidad.

Conforme a la circular No. 014 del 16 de Julio de 2018 dirigida a los servidores públicos y contratistas de prestación de servicios del grupo de representación judicial cuyo asunto se refiere a las pautas mínimas para la defensa judicial y extrajudicial de la entidad (Adjunta); se tiene que, en el Numeral **2. PROCESOS JUDICIALES**, **2.2 Contestación de la demanda, 2.2.1 Solicitud de Apoyo Técnico:** Una vez analizadas las pretensiones de la demanda y conforme las funciones de cada una de las Direcciones y Subdirecciones que conforman la ADRES, deberá solicitar apoyo técnico, con el propósito que el área correspondiente se pronuncie sobre el asunto materia de controversia, insumo que será usado en la elaboración de la contestación de la demanda.

Frente a este tema, es necesario remitirse al punto 1.2 del presente instructivo el cual indica que, **1.2. Solicitud de Apoyo Técnico:** Una vez analizada la solicitud de conciliación y conforme las funciones de cada una de las Direcciones y Subdirecciones que conforman la ADRES, deberá solicitar apoyo técnico, con el propósito que el área correspondiente se pronuncie sobre el asunto materia de controversia.

Las áreas a las que comúnmente se les solicita apoyo técnico son las siguientes:

- Dirección de Liquidaciones y Garantías.
- Dirección de Otras Prestaciones

1.2.1 Procedimiento para solicitar Apoyo Técnico

En primer lugar, es necesario precisar el asunto sobre el cual recae la solicitud de conciliación, es decir si se trata de:

- Recobros
- Reclamaciones
- Devolución de aportes

El apoyo técnico para los casos de recobro se deberá solicitar a la Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones y la Dirección de Otras Prestaciones, mediante correo electrónico.

Así las cosas, tenemos que finalmente el “Apoyo técnico” sobre el cual nos referiremos y detallaremos la manera en la que el grupo pericial realiza la validación, estudio y análisis de dicha documental es un documento elaborado por la Dirección de Otras Prestaciones en formato Excel tipo Base de Datos de los recobros objeto de litigio el cual contiene la trazabilidad de las solicitudes de recobro presentadas ante la ADRES, éste contiene pestañas tales como ***Resumen Consolidado, Consolidado, Glosas Totales, Radicación Excepcional, Detalle***, la cual aporta la demandada con la contestación de la demanda, en el cual no es posible evidenciar la metodología sobre la cual se elabora y se debe leer este archivo sin, embargo y debida a nuestra amplia experiencia en el tratamiento de estas bases de datos explicaremos paso a paso y de manera concreta cómo el grupo pericial realiza el análisis del mismo, iniciando con la descripción

de cada una de las hojas, que contiene este archivo Excel, y los elementos que se tienen en cuentan para el estudio:

1.1 Consolidado

De allí se extrae información tales como: Radicación, Estado, Valores Presentados, Aprobados y Glosados que corresponden al total de los ítems contenidos en el recobro.

1.2 Glosas Totales

La información corresponde a las glosas aplicadas en los paquetes de radicación de ***MYT01-02, MYT04 y PUNTO FINAL.***

Teniendo en cuenta la normatividad en la cual fue radicado el recobro se encuentran aplicadas tanto para el total del recobro como al ítem.

Por lo tanto, se extrae la información puntual a cada ítem de la Demanda.

1.3 Glosas Radicación Excepcional

Se encuentran consignadas las glosas aplicadas por paquetes especiales o excepcional tales como: ***Divergencias Recurrentes, Ley anti tramite, Glosa Administrativa, Glosa Única de Extemporaneidad, Glosa Única POS.***

Si los recobros fueron radicados en unos de estos paquetes especiales se consolida la información dependiendo de cada una de las radicaciones.

1.4 Detalle

Contiene la información relacionada por la entidad en el Formato MYT, documento que relaciona los datos básicos de lo presentado en el medio magnético por la entidad recobrante.

2. VALIDACION APOYO TECNICO

Resumen Consolidado Apoyo Técnico

No.RADICADOS	VALOR RADICADO PRIMERA PRESENTACIÓN	VALOR APROBADO	VALOR GLOSADO
334	$ 661.039.653,54	$ 330.277.965,45	$ 330.761.688,09

TIPO DE GLOSA	No.RADICADOS
GLOSAS COMBINADAS	71
OTRAS GLOSAS UNICAS	263
TOTAL GENERAL	334

Se valida la cantidad de recobros que viene en el apoyo técnico, aunque no en todos los apoyos técnicos viene relacionada.

Validación Apoyo Técnico

RADICADO	P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1	P1_ESTADO_2	P1_VALOR_RECOBRO_3	P1_VALOR_APROBADO_4	P1_VALOR_GLOSADO_5	P1_VALOR_APR_CONDICIONADO_6	P1_NUMERO_PAQUETE_7
127096746	MYT01	NO APROBADO	104400,		104400,		0217
127214399	MYT01	APROBADO	1023796,	44490,	979306,		0217
127291401	MYT02	APROBADO	377009,	55902,	321107,		0217
127291432	MYT02	APROBADO	450836,	58002,	392834,		0217
127291642	MYT02	APROBADO	443577,	60240,	383337,		0217
127398238	MYT01	NO APROBADO	124576,		124576,		0217
127489801	MYT01	NO APROBADO	31800,		31800,		0217
127491733	MYT01	NO APROBADO	444376,56		444376,56		0217
127491734	MYT01	NO APROBADO	444376,56		444376,56		0217

Se entiende por P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1, la radicación inicial del recobro, por lo tanto, para mayor comprensión en la trazabilidad se denomina Primera Radicación.
Se realiza una trazabilidad del recobro es decir cuantas veces y en que paquetes el recobro fue radicado, así mismo el estado y los valores aprobados y glosados. De acuerdo con la base aportada por la entidad Demandante.

Radicado Fosyga	No. Item	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado	SEGUNDA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado
137616366	1	RC	1011325249	SALAZAR (	RISPERDAL	109.285,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 109.285,00	$ -	$ 109.285,00	MYT04	RADICADO - E		$ 109.285,00	$ -	$ -
129241053	1	CC	1015455596	MARTINEZ I	RISPERDAL	435.180,00	MYT01	NO APROBA	0517	$ 435.180,00	$ -	$ 435.180,00	MYT04	NO APROBAD	MYT040118(	$ 435.180,00	$ -	$ 435.180,00
137563534	1	CC	1234640253	CARDOZA '	RISPERDAL	552.955,00	MYT01	NO APROBA	0218	$ 883.678,00	$ -	$ 883.678,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137615968	1	TI	1000590042	NINO RINC(	RISPERDAL	181.550,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 181.550,00	$ -	$ 181.550,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137563193	2	RC	1188219265	BECERRA [	RISPERDAL	109.241,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 549.205,00	$ 219.982,00	$ 329.223,00	MYT04	RADICADO - E		$ 329.223,00	$ -	$ -
137615580	1	TI	39113000143	ZARATE M(	RISPERDAL	437.880,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 437.880,00	$ -	$ 437.880,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137585012	16	CC	35466386	LEDERMAN	RYTMONOI	31.000,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 1.124.753,20	$ 660.877,60	$ 463.881,60	MYT04	RADICADO - E		$ 463.881,60	$ -	$ -
137616453	1	CC	41596373	TAPIERO LI	SAF GEL 0.	328.132,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 328.132,00	$ -	$ 328.132,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137586733	1	CC	38963253	VILLEGAS ,	SAFLUTAN	108.000,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 533.470,00	$ 41.016,00	$ 492.454,00	MYT04	RADICADO - E		$ 492.454,00	$ -	$ -
137584151	2	CC	33145506	MENDOZA I	RYTMONOI	361.650,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 909.000,00	$ 362.910,00	$ 546.090,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
127977221	1	CC	17042925	CARMONA	SAF GEL 0.	73.909,00	MYT02	NO APROBA	0317	$ 73.909,00	$ -	$ 73.909,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -

Una vez realizada la verificación de las radicaciones y pagos por los cuales ha pasado el recobro, se realiza una validación del Glosas Aplicadas, dependiendo la radicación, por presentación por MYT01-02, MYT04 y Punto Final.

PLAN	PAQUETE	ESTADO	RADICACION_FS	LLAVE (Radicado_Item	ID GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACION	TIPO DE GLOSA	ID_RECOBRO	NUMERO_ITEM	ID_GLOSA
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	1	727
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	727
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	730
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	731
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	1	727
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	727
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	730
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	731

Se extrae la información relacionada en la pestañas: Glosas Totales y Radicación Excepcional (Glosas) de las se hace de igual forma una trazabilidad de acuerdo con el ítem relacionado en la Demanda ya que en el apoyo técnico se encuentran relacionados todos los ítems del recobro los cuales tuvieron una glosa aplicada.

Radicado Fosyga	No. Item	Tipo Doc.	No. Identif	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	Llave (Rad_Item)	PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Cod_GI 4101	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado	SEGUNDA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Cod_GI 4101	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado
129152259	1	RC	1014880433	CALVANDI	SERETIDE :	149.800,00	129152259_1	MYT01	APROBAD	0517	4101	$ 231.295,00	$ 41.820,00	$ 189.475,00	MYT04	APROBADO	MYT040118(	4101	$ 189.475,00	$ -	$ 189.475,00

Como en este ejemplo se puede observar que el recobro fue Radicado por MYT01-02 y MYT04 y se aplicó glosa 4101, 4102 y 4103 a los ítems 1 y 4, pero en la Demanda solamente se encuentra relacionado el ítem 1, al cual solamente se aplicó glosa 4101 tanto en la radicación MYT01-02 y la misma glosa fue impuesta en la Radicación MYT04.

El valor relacionado en la trazabilidad corresponde al valor Total Recobrado o Presentado por la Entidad inicialmente es decir que están incluidos todos los ítems del recobro.

Una vez realizada la trazabilidad tanto de las radicaciones como de las glosas aplicadas a toda la base se procede a realizar una validación de la glosa aplicada.

Por lo tanto, se realiza un consolidado por tipo de glosa, en los casos donde se evidencian varios códigos de glosa, pero corresponden al mismo concepto por ejemplo a Factura:

GLOSAS RADICACIÓN – MYT02						
TIPO DE GLOSA	GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
FACTURA	1-04 No se anexa al recobro la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelacion	1	4	0	5	**INJUSTIFICADA**, aporta factura y ésta cumple con los requisitos en radicado No. 53556489. - **JUSTIFICADA**, No aporta factura en radicados No. 54760321, 51679441
	2-01 Lo recobrado no corresponde con lo facturado por el proveedor.	35	14	0	49	**JUSTIFICADA**, lo recobrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 53739583, 49768311, 49709151, 49714064, 49409053, 51390945, 51951094, 52143956, 52239376, 52665605. - **INJUSTIFICADA**, lo recobrado si corresponde con lo facturado en radicados No. 50211004, 49768311, 49714064, 49709007, 51347221, 51390963, 51132574, 51308928, 51864493, 51864521, 51864523, 51854204, 51865007, 51912240, 52144167. El soporte físico del MYT si corresponde con lo facturado en radicados No. 49768333, 49768314, 48086055.
	2-02 La factura no cumple con el literal c) del articulo 617 del Estatuto Tributario.	6	0	0	6	**INJUSTIFICADA**, aporta detalle de cargos en radicados No. 52848629, 53556489, 53801756, 53132881, 53554633.
	4-05 El servicio recobrado según formato MYT 01, no corresponde con el servicio facturado por el proveedor.	1	5	0	6	**JUSTIFICADA**, lo recobrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 24543916, 50443391, 49409778. - **INJUSTIFICADA**, lo recobrado si corresponde con lo facturado en radicado No. 52232017.

La validación de la glosa se realiza con base en las radicaciones del recobro

¿CÓMO SE ANALIZA EL APOYO TÉCNICO?

3. APOYO TÉCNICO

Base suministrada actualmente por la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES de datos que contiene la trazabilidad de las solicitudes de recobro presentadas ante la ADRES, éste contiene pestañas tales como ***Resumen Consolidado, Consolidado, Glosas Totales, Radicación Excepcional, Detalle***, la cual aporta la demandada con la contestación de la demanda.

3.1 Consolidado

De allí se extrae información tales como: Radicación, Estado, Valores Presentados, Aprobados y Glosados que corresponden al total de los ítems contenidos en el recobro.

3.2 Glosas Totales

La información corresponde a las glosas aplicadas en los paquetes de radicación de ***MYT01-02, MYT04 y PUNTO FINAL.***

Teniendo en cuenta la normatividad en la cual fue radicado el recobro se encuentran aplicadas tanto para el total del recobro como al ítem.

Por lo tanto, se extrae la información puntual a cada ítem de la Demanda.

3.3 Glosas Radicación Excepcional

Se encuentran consignadas las glosas aplicadas por paquetes especiales o excepcional tales como: ***Divergencias Recurrentes, Ley anti tramite, Glosa Administrativa, Glosa Única de Extemporaneidad, Glosa Única POS.***
Si los recobros fueron radicados en unos de estos paquetes especiales se consolida la información dependiendo de cada una de las radicaciones.

3.4 Detalle

Contiene la información relacionada por la entidad en el Formato MYT, documento que relaciona los datos básicos de lo presentado en el medio magnético por la entidad recobrante.

4. VALIDACIÓN APOYO TÉCNICO

Resumen Consolidado Apoyo Técnico

No.RADICADOS	VALOR RADICADO PRIMERA PRESENTACIÓN	VALOR APROBADO	VALOR GLOSADO
334	$ 661.039.653,54	$ 330.277.965,45	$ 330.761.688,09

TIPO DE GLOSA	No.RADICADOS
GLOSAS COMBINADAS	71
OTRAS GLOSAS UNICAS	263
TOTAL GENERAL	334

Se valida la cantidad de recobros que viene en el apoyo técnico, aunque no en todos los apoyos técnicos viene relacionada.

Validación Apoyo Técnico

RADICADO	P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1	P1_ESTADO_2	P1_VALOR_RECOBRO_3	P1_VALOR_APROBADO_4	P1_VALOR_GLOSADO_5	P1_VALOR_APR_CONDICIONADO_6	P1_NUMERO_PAQUETE_7
127096746	MYT01	NO APROBADO	104400,		104400,		0217
127214399	MYT01	APROBADO	1023796,	44490,	979306,		0217
127291401	MYT02	APROBADO	377009,	55902,	321107,		0217
127291432	MYT02	APROBADO	450836,	58002,	392834,		0217
127291642	MYT02	APROBADO	443577,	60240,	383337,		0217
127398238	MYT01	NO APROBADO	124576,		124576,		0217
127489801	MYT01	NO APROBADO	31800,		31800,		0217
127491733	MYT01	NO APROBADO	444376,56		444376,56		0217
127491734	MYT01	NO APROBADO	444376,56		444376,56		0217

Se entiende por P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1, la radicación inicial del recobro, por lo tanto, para mayor comprensión en la trazabilidad se denomina Primera Radicación.

Se realiza una trazabilidad del recobro es decir cuantas veces y en que paquetes el recobro fue radicado, así mismo el estado y los valores aprobados y glosados. De acuerdo con la base aportada por la entidad Demandante.

Radicado Fosyga	No. Item	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado	SEGUNDA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado
137616366	1	RC	1011325249	SALAZAR (	RISPERDAL	109.285,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 109.285,00	$ -	$ 109.285,00	MYT04	RADICADO - E		$ 109.285,00	$ -	$ -
129241053	1	CC	1015455536	MARTINEZ I	RISPERDAL	435.180,00	MYT01	NO APROBA	0517	$ 435.180,00	$ -	$ 435.180,00	MYT04	NO APROBAD	MYT040118	$ 435.180,00	$ -	$ 435.180,00
137563534	1	CC	1234640253	CARDOZA '	RISPERDAL	552.955,00	MYT01	NO APROBA	0218	$ 883.678,00	$ -	$ 883.678,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137615968	1	TI	1000590042	NINO RINC(	RISPERDAL	181.550,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 181.550,00	$ -	$ 181.550,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137563193	2	RC	1188219265	BECERRA (	RISPERDAL	109.241,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 549.205,00	$ 219.982,00	$ 329.223,00	MYT04	RADICADO - E		$ 329.223,00	$ -	$ -
137615580	1	TI	99113000143	ZARATE MC	RISPERDAL	437.880,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 437.880,00	$ -	$ 437.880,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137585012	16	CC	35466386	LEDERMAN	RYTMONOI	31.000,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 1.124.759,20	$ 660.877,60	$ 463.881,60	MYT04	RADICADO - E		$ 463.881,00	$ -	$ -
137616453	1	CC	41596373	TAPIERO LI	SAF GEL 0.	328.132,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 328.132,00	$ -	$ 328.132,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137586733	1	CC	38963253	VILLEGAS ,	SAFLUTAN	108.000,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 533.470,00	$ 41.016,00	$ 492.454,00	MYT04	RADICADO - E		$ 492.454,00	$ -	$ -
137584151	2	CC	33145506	MENDOZA I	RYTMONOI	361.650,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 909.000,00	$ 362.910,00	$ 546.090,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
127977221	1	CC	17042925	CARMONA	SAF GEL 0.	73.909,00	MYT02	NO APROBA	0317	$ 73.909,00	$ -	$ 73.909,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -

Una vez realizada la verificación de las radicaciones y pagos por los cuales ha pasado el recobro, se realiza una validación del Glosas Aplicadas, dependiendo la radicación, por presentación por MYT01-02, MYT04 y Punto Final.

PLAN	PAQUETE	ESTADO	RADICACION_FS	LLAVE (Radicado_Item	ID GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACION	TIPO DE GLOSA	ID_RECOBRO	NUMERO_ITEM	ID_GLOSA
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	1	727
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	727
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	730
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	731
3951	MYT040118	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	1	727
3951	MYT040118	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	727
3951	MYT040118	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	730
3951	MYT040118	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	731

Se extrae la información relacionada en las pestañas: Glosas Totales y Radicación Excepcional (Glosas) de las se hace de igual forma una trazabilidad de acuerdo con el ítem relacionado en la Demanda ya que en el apoyo técnico se encuentran relacionados todos los ítems del recobro los cuales tuvieron una glosa aplicada.

Radicado Fosyga	No. Item	Tipo Doc.	No. Identif	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	Llave (Rad_Item)	PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Cod_GI 4101	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado	SEGUNDA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Cod_GI 4101	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado
129152259	1	RC	1014880433	CALVANO I	SERETIDE :	149.800,00	129152259_1	MYT01	APROBAD	0517	4101	$ 231.295,00	$ 41.820,00	$ 189.475,00	MYT04	APROBAD	MYT040118(	4101	$ 189.475,00	$ -	$ 189.475,00

Como en este ejemplo se puede observar que el recobro fue Radicado por MYT01-02 y MYT04 y se aplicó glosa 4101, 4102 y 4103 a los ítems 1 y 4, pero en la Demanda solamente se encuentra relacionado el ítem 1, al cual solamente se aplicó glosa 4101 tanto en la radicación MYT01-02 y la misma glosa fue impuesta en la Radicación MYT04.

El valor relacionado en la trazabilidad corresponde al valor Total Recobrado o Presentado por la Entidad inicialmente es decir que están incluidos todos los ítems del recobro.

Una realizada la trazabilidad tanto de las radicaciones como de las glosas aplicadas a toda la base se procede a realizar una validación de la glosa aplicada.

Por lo tanto, se realiza un consolidado por tipo de glosa, en los casos donde se evidencian varios códigos de glosa, pero corresponden al mismo concepto por ejemplo a Factura:

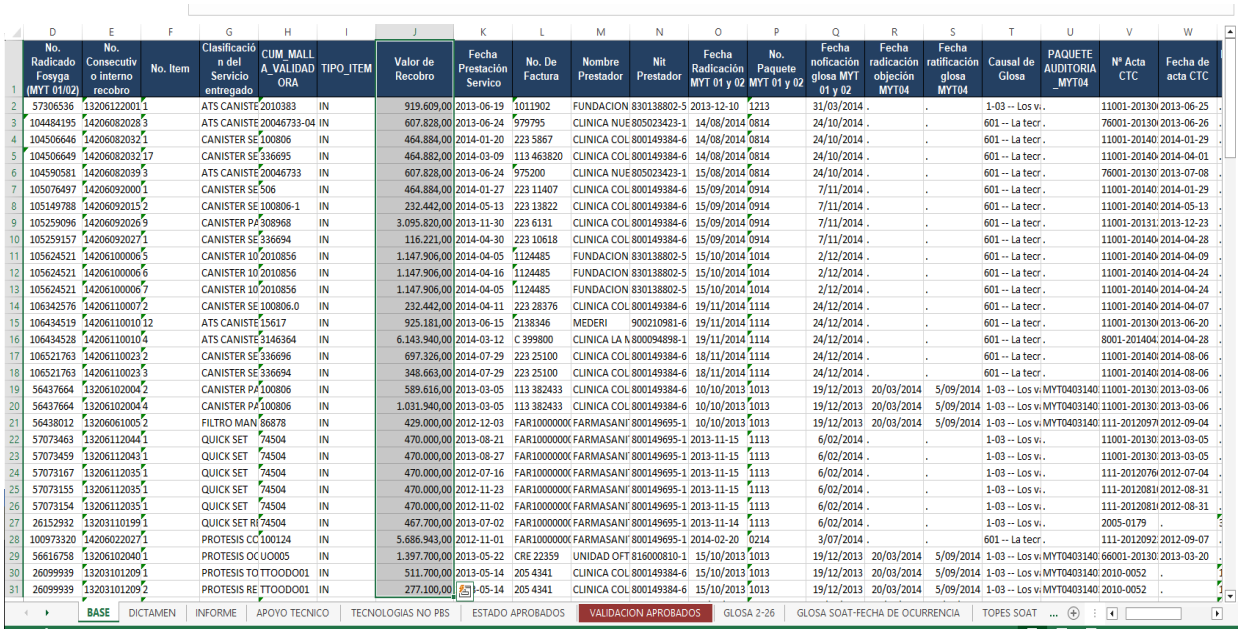
GLOSAS RADICACIÓN - MYT02						
TIPO DE GLOSA	GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
FACTURA	1-04 No se anexa al recobro la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelacion	1	4	0	**5**	**INJUSTIFICADA**, aporta factura y ésta cumple con los requisitos en radicado No. 53556489. - **JUSTIFICADA**, No aporta factura en radicados No. 54760321, 51679441
	2-01 Lo recobrado no corresponde con lo facturado por el proveedor.	35	14	0	**49**	**JUSTIFICADA**, lo recobrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 53799583, 49768311, 49709151, 49714064, 49409053, 51390945, 51951094, 52143956, 52299376, 52665605. - **INJUSTIFICADA**, lo recobrado si corresponde con lo facturado en radicados No. 50211004, 49768311, 49714064, 49709007, 51347221, 51390963, 51132574, 51308928, 51864493, 51864521, 51864523, 51854204, 51865007, 51912240, 52144167. El soporte físico del MYT si corresponde con lo facturado en radicados No. 49768333, 49768314, 48086055.
	2-02 La factura no cumple con el literal c) del articulo 617 del Estatuto Tributario.	6	0	0	**6**	**INJUSTIFICADA**, aporta detalle de cargos en radicados No. 52848629, 53556489, 53801756, 53132881, 53554633.
	4-05 El servicio recobrado según formato MYT 01, no corresponde con el servicio facturado por el proveedor.	1	5	0	**6**	**JUSTIFICADA**, lo recobrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 24549316, 50443391, 49409778. - **INJUSTIFICADA**, lo recobrado si corresponde con lo facturado en radicado No. 52232017.

La validación de la glosa se realiza con base en las radicaciones del recobro

5. VALIDACIÓN APROBADOS

Lo primero que se debe tener en cuenta es la necesidad del documento apoyo técnico el cual es entregado por ADRES que incluye la información correspondiente a valores aprobados, glosados, y el costo real de la tecnología recobrada (Trazabilidad del recobro).

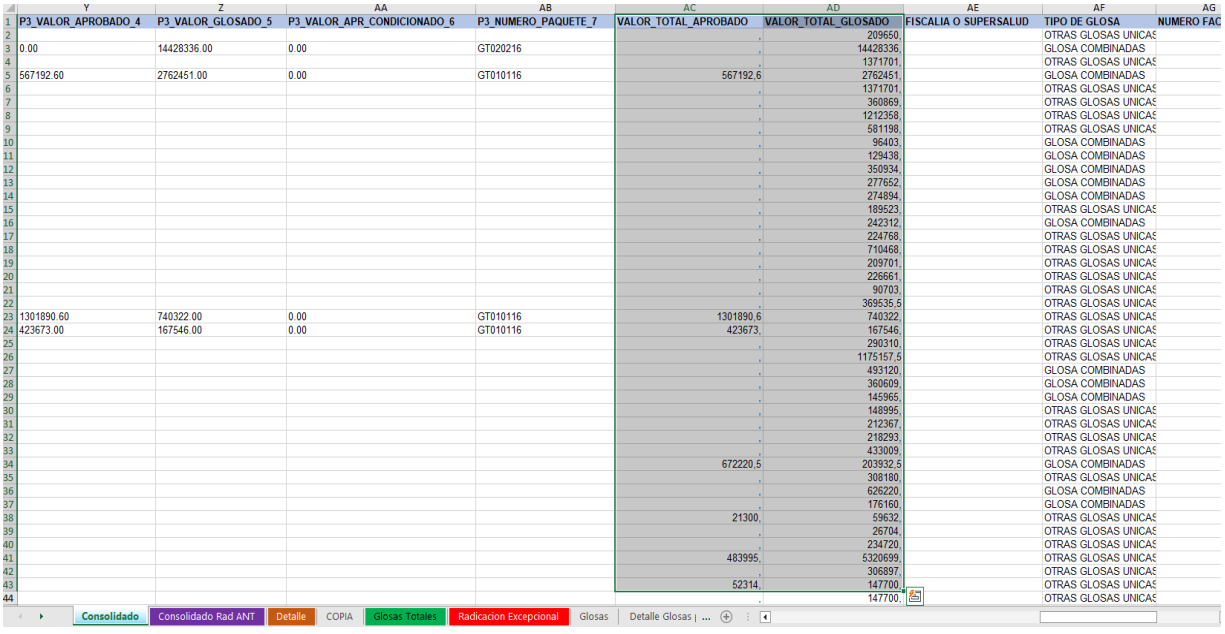
El valor para validar inicialmente es el relacionado en la base de datos que se está auditando, este valor puede ser total o parcial con respecto a la tecnología que se está recobrando.



No. Radicado Fosyga (MYT 01/02)	No. Consecutivo interno recobro	No. Item	Clasificación del Servicio entregado	CUM_MALLA_VALIDADORA	TIPO_ITEM	Valor de Recobro	Fecha Prestación Servico	No. De Factura	Nombre Prestador	Nit Prestador	Fecha Radicación MYT 01 y 02	No. Paquete MYT 01 y 02	Fecha noficación glosa MYT 01 y 02	Fecha radicación objeción MYT04	Fecha ratificación glosa MYT04	Causal de Glosa	PAQUETE AUDITORIA_MYT04	Nº Acta CTC	Fecha de acta CTC
57306536	13206122001	1	ATS CANISTE	2010383	IN	919.609,00	2013-06-19	1011902	FUNDACION	830138802-5	2013-12-10	1213	31/03/2014			1-03 -- Los vi		11001-20130	2013-06-25
104484195	14206082028	3	ATS CANISTE	20046733-04	IN	607.828,00	2013-06-24	979795	CLINICA NUE	805023423-1	14/08/2014	0814	24/10/2014			601 -- La tecr		76001-20130	2013-06-26
104506646	14206082032	1	CANISTER SE	100806	IN	464.884,00	2014-01-20	223 5867	CLINICA COL	800149384-6	14/08/2014	0814	24/10/2014			601 -- La tecr		11001-20140	2014-01-29
104506649	14206082032	17	CANISTER SE	336695	IN	464.882,00	2014-03-09	113 463820	CLINICA COL	800149384-6	14/08/2014	0814	24/10/2014			601 -- La tecr		11001-20140	2014-04-01
104590581	14206082039	3	ATS CANISTE	20046733	IN	607.828,00	2013-06-24	975200	CLINICA NUE	805023423-1	15/08/2014	0814	24/10/2014			601 -- La tecr		76001-20130	2013-07-08
105076497	14206092000	1	CANISTER SE	506	IN	464.884,00	2014-01-27	223 11407	CLINICA COL	800149384-6	15/09/2014	0914	7/11/2014			601 -- La tecr		11001-20140	2014-01-29
105149788	14206092015	2	CANISTER SE	100806-1	IN	232.442,00	2014-05-13	223 13822	CLINICA COL	800149384-6	15/09/2014	0914	7/11/2014			601 -- La tecr		11001-20140	2014-05-13
105259096	14206092026	9	CANISTER PA	308968	IN	3.095.820,00	2013-11-30	223 6131	CLINICA COL	800149384-6	15/09/2014	0914	7/11/2014			601 -- La tecr		11001-20131	2013-12-23
105259157	14206092027	1	CANISTER SE	336694	IN	116.221,00	2014-04-30	223 10618	CLINICA COL	800149384-6	15/09/2014	0914	7/11/2014			601 -- La tecr		11001-20140	2014-04-28
105624521	14206100006	5	CANISTER 10	2010856	IN	1.147.906,00	2014-04-05	1124485	FUNDACION	830138802-5	15/10/2014	1014	2/12/2014			601 -- La tecr		11001-20140	2014-04-09
105624521	14206100006	6	CANISTER 10	2010856	IN	1.147.906,00	2014-04-16	1124485	FUNDACION	830138802-5	15/10/2014	1014	2/12/2014			601 -- La tecr		11001-20140	2014-04-24
105624521	14206100006	7	CANISTER 10	2010856	IN	1.147.906,00	2014-04-05	1124485	FUNDACION	830138802-5	15/10/2014	1014	2/12/2014			601 -- La tecr		11001-20140	2014-04-24
106342576	14206110007	2	CANISTER SE	100806.0	IN	232.442,00	2014-04-11	223 28376	CLINICA COL	800149384-6	19/11/2014	1114	24/12/2014			601 -- La tecr		11001-20140	2014-04-07
106434519	14206110010	12	ATS CANISTE	15617	IN	925.181,00	2013-06-15	2138346	MEDERI	900210981-6	19/11/2014	1114	24/12/2014			601 -- La tecr		11001-20130	2013-06-20
106434528	14206110010	4	ATS CANISTE	3146364	IN	6.143.940,00	2014-03-12	C 399800	CLINICA LA M	800094898-1	19/11/2014	1114	24/12/2014			601 -- La tecr		8001-20140	2014-04-28
106521763	14206110023	2	CANISTER SE	336696	IN	697.326,00	2014-07-29	223 25100	CLINICA COL	800149384-6	18/11/2014	1114	24/12/2014			601 -- La tecr		11001-20140	2014-08-06
106521763	14206110023	3	CANISTER SE	336694	IN	348.663,00	2014-07-29	223 25100	CLINICA COL	800149384-6	18/11/2014	1114	24/12/2014			601 -- La tecr		11001-20140	2014-08-06
56437664	13206102004	2	CANISTER PA	100806	IN	589.616,00	2013-03-05	113 382433	CLINICA COL	800149384-6	10/10/2013	1013	19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 -- Los vi	MYT0403140	11001-20130	2013-03-06
56437664	13206102004	4	CANISTER PA	100806	IN	1.031.940,00	2013-03-05	113 382433	CLINICA COL	800149384-6	10/10/2013	1013	19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 -- Los vi	MYT0403140	11001-20130	2013-03-06
56438012	13206061005	2	FILTRO MAN	86878	IN	429.000,00	2012-12-03	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	10/10/2013	1013	19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 -- Los vi	MYT0403140	111-2012097	2012-09-04
57073463	13206112044	1	QUICK SET	74504	IN	470.000,00	2013-08-21	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2013-11-15	1113	6/02/2014			1-03 -- Los vi		11001-20130	2013-03-05
57073459	13206112043	1	QUICK SET	74504	IN	470.000,00	2013-08-27	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2013-11-15	1113	6/02/2014			1-03 -- Los vi		11001-20130	2013-03-05
57073167	13206112035	1	QUICK SET	74504	IN	470.000,00	2012-07-16	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2013-11-15	1113	6/02/2014			1-03 -- Los vi		111-2012076	2012-07-04
57073155	13206112035	1	QUICK SET	74504	IN	470.000,00	2012-11-23	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2013-11-15	1113	6/02/2014			1-03 -- Los vi		111-2012081	2012-08-31
57073154	13206112035	1	QUICK SET	74504	IN	470.000,00	2012-11-02	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2013-11-15	1113	6/02/2014			1-03 -- Los vi		111-2012081	2012-08-31
26152932	13203110199	1	QUICK SET R	74504	IN	467.700,00	2013-07-02	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2013-11-14	1113	6/02/2014			1-03 -- Los vi		2005-0179	
100973320	14206022027	1	PROTESIS CC	100124	IN	5.686.943,00	2012-11-01	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2014-02-20	0214	3/07/2014			601 -- La tecr		111-2012092	2012-09-07
56616758	13206102040	1	PROTESIS OC	UO005	IN	1.397.700,00	2013-05-22	CRE 22359	UNIDAD OFT	816000810-1	15/10/2013	1013	19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 -- Los vi	MYT0403140	66001-20130	2013-03-20
26099939	13203101209	1	PROTESIS TO	TTOODD01	IN	511.700,00	2013-05-14	205 4341	CLINICA COL	800149384-6	15/10/2013	1013	19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 -- Los vi	MYT0403140	2010-0052	
26099939	13203101209	2	PROTESIS RE	TTOODD01	IN	277.100,00	2-05-14	205 4341	CLINICA COL	800149384-6	15/10/2013	1013	19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 -- Los vi	MYT0403140	2010-0052	

BASE | DICTAMEN | INFORME | APOYO TECNICO | TECNOLOGIAS NO PBS | ESTADO APROBADOS | VALIDACION APROBADOS | GLOSA 2-26 | GLOSA SOAT-FECHA DE OCURRENCIA | TOPES SOAT

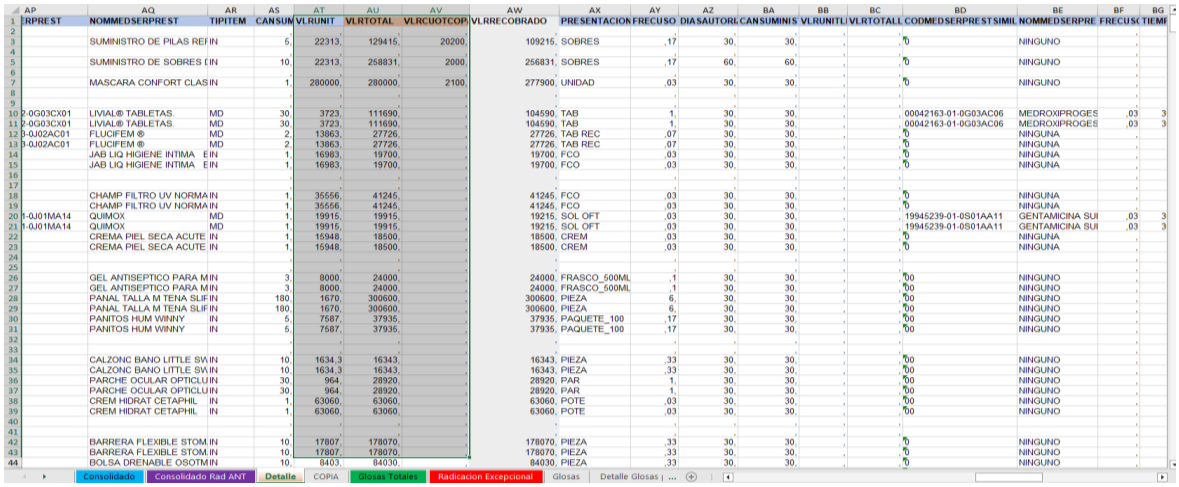
Este valor se debe comparar contra los valores de valor total glosado y valor total aprobado que se encuentran en el documento apoyo técnico (Hojas consolidado y consolidado radicación anterior). La información contenida corresponde en el apoyo al valor total del recobro, es decir que, si el recobro tiene varias tecnologías, el valor total es el de la sumatoria de las mismas.



P3_VALOR_APROBADO_4	P3_VALOR_GLOSADO_5	P3_VALOR_APR_CONDICIONADO_6	P3_NUMERO_PAQUETE_7	VALOR_TOTAL_APROBADO	VALOR_TOTAL_GLOSADO	FISCALIA O SUPERSALUD	TIPO DE GLOSA	NUMERO FAC
					209650,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
0.00	14428336.00	0.00	GT020216		14428336,		GLOSA COMBINADAS	
					1371701,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
567192.60	2762451.00	0.00	GT010116	567192,6	2762451,		GLOSA COMBINADAS	
					1371701,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					360869,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					1212358,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					581198,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					96403,		GLOSA COMBINADAS	
					129438,		GLOSA COMBINADAS	
					350934,		GLOSA COMBINADAS	
					277652,		GLOSA COMBINADAS	
					274894,		GLOSA COMBINADAS	
					189523,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					242312,		GLOSA COMBINADAS	
					224768,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					710468,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					209701,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					226661,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					90703,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					369536,5		OTRAS GLOSAS UNICAS	
1301890.60	740322.00	0.00	GT010116	1301890,6	740322,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
423673.00	167546.00	0.00	GT010116	423673,	167546,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					290310,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					1175157,5		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					493120,		GLOSA COMBINADAS	
					360609,		GLOSA COMBINADAS	
					145965,		GLOSA COMBINADAS	
					148995,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					212367,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					218293,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					433009,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
				672220,5	203932,5		GLOSA COMBINADAS	
					308180,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					626220,		GLOSA COMBINADAS	
					176160,		GLOSA COMBINADAS	
				21300,	59632,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					26704,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					234720,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
				483995,	5320699,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					306897,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
				52314,	147700,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					147700,		OTRAS GLOSAS UNICAS	

Consolidado | Consolidado Rad ANT | Detalle | COPIA | Glosas Totales | Radicacion Excepcional | Glosas | Detalle Glosas

El documento Apoyo técnico también se valida el valor real de la tecnología (ítem) recobrada con el fin de establecer los diferenciales finales que se encuentra en las pestañas Detalle y Detalle radicación anterior.

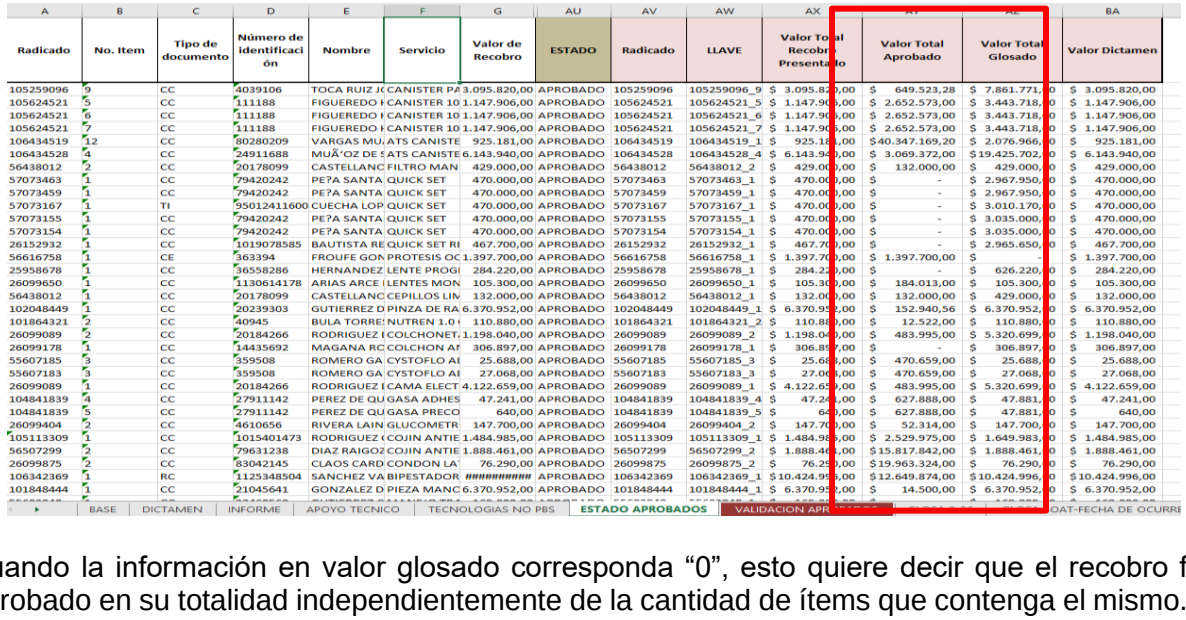


AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ	BA	BB	BC	BD	BE	BF	BG
RPREST	NOMMEDSERPREST	TIPITEM	CANSUM	VLRUNIT	VLRTOTAL	VLRCUOTCOP	VLRRECOBRADO	PRESENTACION	FRECUSO	DIASAUTORI	CANSUMINIS	VLRUNITLI	VLRTOTALL	CODMEDSERPRESTSIMIL	NOMMEDSERPRE	FRECUSC	THEMF
	SUMINISTRO DE PILAS REF	IN	6	22313	129416	20200	109215	SOBRES	,17	30	30			0	NINGUNO		
	SUMINISTRO DE SOBRES	IN	10	22313	258831	2000	256831	SOBRES	,17	60	60			0	NINGUNO		
	MASCARA CONFORT CLAS	IN	1	280000	280000	2100	277900	UNIDAD	,03	30	30			0	NINGUNO		
2-0G03CX01	LIVIAL® TABLETAS	MD	30	3723	111690		104590	TAB	1	30	30			00042163-01-0G03AC06	MEDROXIPROGES	,03	3
2-0G03CX01	LIVIAL® TABLETAS	MD	30	3723	111690		104590	TAB	1	30	30			00042163-01-0G03AC06	MEDROXIPROGES	,03	3
0-J02AC01	FLUCIFEM ®	MD	2	13863	27726		27726	TAB REC	,07	30	30			0	NINGUNA		
0-J02AC01	FLUCIFEM ®	MD	2	13863	27726		27726	TAB REC	,07	30	30			0	NINGUNA		
	JAB LIQ HIGIENE INTIMA	EIN	1	16983	19700		19700	FCO	,03	30	30			0	NINGUNA		
	JAB LIQ HIGIENE INTIMA	EIN	1	16983	19700		19700	FCO	,03	30	30			0	NINGUNA		
	CHAMP FILTRO UV NORMA	IN	1	35556	41245		41245	FCO	,03	30	30			0	NINGUNA		
	CHAMP FILTRO UV NORMA	IN	1	35556	41245		41245	FCO	,03	30	30			0	NINGUNA		
1-0J01MA14	QUIMOX	MD	1	19915	19915		19215	SOL OFT	,03	30	30			19945239-01-0S01AA11	GENTAMICINA SUI	,03	3
1-0J01MA14	QUIMOX	MD	1	19915	19915		19215	SOL OFT	,03	30	30			19945239-01-0S01AA11	GENTAMICINA SUI	,03	3
	CREMA PIEL SECA ACUTE	IN	1	15948	18500		18500	CREM	,03	30	30			0	NINGUNA		
	CREMA PIEL SECA ACUTE	IN	1	15948	18500		18500	CREM	,03	30	30			0	NINGUNA		
	GEL ANTISEPTICO PARA M	IN	3	8000	24000		24000	FRASCO_500ML	,1	30	30			0	NINGUNO		
	GEL ANTISEPTICO PARA M	IN	3	8000	24000		24000	FRASCO_500ML	,1	30	30			0	NINGUNO		
	PANAL TALLA M TENA SLIF	IN	180	1670	300600		300600	PIEZA	6	30	30			0	NINGUNO		
	PANAL TALLA M TENA SLIF	IN	180	1670	300600		300600	PIEZA	6	30	30			0	NINGUNO		
	PANITOS HUM WINNY	IN	5	7587	37935		37935	PAQUETE_100	,17	30	30			0	NINGUNO		
	PANITOS HUM WINNY	IN	5	7587	37935		37935	PAQUETE_100	,17	30	30			0	NINGUNO		
	CALZONC BANO LITTLE SW	IN	10	1634,3	16343		16343	PIEZA	,33	30	30			0	NINGUNO		
	CALZONC BANO LITTLE SW	IN	10	1634,3	16343		16343	PIEZA	,33	30	30			0	NINGUNO		
	PARCHE OCULAR OPTICLU	IN	30	964	28920		28920	PAR	1	30	30			0	NINGUNO		
	PARCHE OCULAR OPTICLU	IN	30	964	28920		28920	PAR	1	30	30			0	NINGUNO		
	CREM HIDRAT CETAPHIL	IN	1	63060	63060		63060	POTE	,03	30	30			0	NINGUNO		
	CREM HIDRAT CETAPHIL	IN	1	63060	63060		63060	POTE	,03	30	30			0	NINGUNO		
	BARRERA FLEXIBLE STOM	IN	10	17807	178070		178070	PIEZA	,33	30	30			0	NINGUNO		
	BARRERA FLEXIBLE STOM	IN	10	17807	178070		178070	PIEZA	,33	30	30			0	NINGUNO		
	BOLSA DRENABLE OSOTM	IN	10	8403	84030		84030	PIEZA	,33	30	30			0	NINGUNO		

Consolidado | Consolidado Rad ANT | Detalle | COPIA | Glosas Totales | Radicacion Excepcional | Glosas | Detalle Glosas

El recobro pudo ser objeto de varios ingresos al proceso de auditoría y por este motivo tener varios números de radicación asignados al mismo. Para lograr la unificación de la información se debe apoyar la búsqueda con el número de factura y valor del ítem ya que estos no cambian. Se debe identificar en el apoyo técnico un número único de radicado que debe ser el mismo que se encuentra relacionado en la base de la demanda. Esta información se obtiene por medio de cruces de información contenida en ambos documentos.

La primera información que se debe traer a la hoja de trazabilidad del recobro corresponde a la información del valor total glosado y valor total aprobado.



A	B	C	D	E	F	G	AU	AV	AW	AX	AY	AZ	BA
Radicado	No. Item	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	ESTADO	Radicado	LLAVE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado	Valor Dictamen
105259096	9	CC	4039106	TOCA RUIZ JC	CANISTER PA	3.095.820,00	APROBADO	105259096	105259096_9	$ 3.095.820,00	$ 649.523,28	$ 7.861.771,00	$ 3.095.820,00
105624521	5	CC	111188	FIGUEREDO I	CANISTER 10	1.147.906,00	APROBADO	105624521	105624521_5	$ 1.147.906,00	$ 2.652.573,00	$ 3.443.718,00	$ 1.147.906,00
105624521	6	CC	111188	FIGUEREDO I	CANISTER 10	1.147.906,00	APROBADO	105624521	105624521_6	$ 1.147.906,00	$ 2.652.573,00	$ 3.443.718,00	$ 1.147.906,00
105624521	7	CC	111188	FIGUEREDO I	CANISTER 10	1.147.906,00	APROBADO	105624521	105624521_7	$ 1.147.906,00	$ 2.652.573,00	$ 3.443.718,00	$ 1.147.906,00
106434519	12	CC	80280209	VARGAS MU	ATS CANISTE	925.181,00	APROBADO	106434519	106434519_1	$ 925.181,00	$40.347.169,20	$ 2.076.966,00	$ 925.181,00
106434528	4	CC	24911688	MUÁ'OZ DE S	ATS CANISTE	6.143.940,00	APROBADO	106434528	106434528_4	$ 6.143.940,00	$ 3.069.372,00	$19.425.702,00	$ 6.143.940,00
56438012	2	CC	20178099	CASTELLANC	FILTRO MAN	429.000,00	APROBADO	56438012	56438012_2	$ 429.000,00	$ 132.000,00	$ 429.000,00	$ 429.000,00
57073463	1	CC	79420242	PE?A SANTA	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073463	57073463_1	$ 470.000,00	$ -	$ 2.967.950,00	$ 470.000,00
57073459	1	CC	79420242	PE?A SANTA	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073459	57073459_1	$ 470.000,00	$ -	$ 2.967.950,00	$ 470.000,00
57073167	1	TI	95012411600	CUECHA LOP	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073167	57073167_1	$ 470.000,00	$ -	$ 3.010.170,00	$ 470.000,00
57073155	1	CC	79420242	PE?A SANTA	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073155	57073155_1	$ 470.000,00	$ -	$ 3.035.000,00	$ 470.000,00
57073154	1	CC	79420242	PE?A SANTA	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073154	57073154_1	$ 470.000,00	$ -	$ 3.035.000,00	$ 470.000,00
26152932	1	CC	1019078585	BAUTISTA RE	QUICK SET RI	467.700,00	APROBADO	26152932	26152932_1	$ 467.700,00	$ -	$ 2.965.650,00	$ 467.700,00
56616758	1	CE	363394	FROUFE GON	PROTESIS OC	1.397.700,00	APROBADO	56616758	56616758_1	$ 1.397.700,00	$ 1.397.700,00	$	$ 1.397.700,00
25958678	1	CC	36558286	HERNANDEZ	LENTE PROGI	284.220,00	APROBADO	25958678	25958678_1	$ 284.220,00	$ -	$ 626.220,00	$ 284.220,00
26099650	1	CC	1130614178	ARIAS ARCE	LENTES MON	105.300,00	APROBADO	26099650	26099650_1	$ 105.300,00	$ 184.013,00	$ 105.300,00	$ 105.300,00
56438012	1	CC	20178099	CASTELLANC	CEPILLOS LIN	132.000,00	APROBADO	56438012	56438012_1	$ 132.000,00	$ 132.000,00	$ 429.000,00	$ 132.000,00
102048449	1	CC	20239303	GUTIERREZ D	PINZA DE RA	6.370.952,00	APROBADO	102048449	102048449_1	$ 6.370.952,00	$ 152.940,56	$ 6.370.952,00	$ 6.370.952,00
101864321	2	CC	40945	BULA TORRE	NUTREN 1.0	110.880,00	APROBADO	101864321	101864321_2	$ 110.880,00	$ 12.522,00	$ 110.880,00	$ 110.880,00
26099089	2	CC	20184266	RODRIGUEZ I	COLCHONET	1.198.040,00	APROBADO	26099089	26099089_2	$ 1.198.040,00	$ 483.995,00	$ 5.320.699,00	$ 1.198.040,00
26099178	1	CC	14435692	MAGANA RC	COLCHON AI	306.897,00	APROBADO	26099178	26099178_1	$ 306.897,00	$ -	$ -	$ 306.897,00
55607185	3	CC	359508	ROMERO GA	CYSTOFLO AI	25.688,00	APROBADO	55607185	55607185_3	$ 25.688,00	$ 470.659,00	$ 25.688,00	$ 25.688,00
55607183	3	CC	359508	ROMERO GA	CYSTOFLO AI	27.068,00	APROBADO	55607183	55607183_3	$ 27.068,00	$ 470.659,00	$ 27.068,00	$ 27.068,00
26099089	1	CC	20184266	RODRIGUEZ I	CAMA ELECT	4.122.659,00	APROBADO	26099089	26099089_1	$ 4.122.659,00	$ 483.995,00	$ 5.320.699,00	$ 4.122.659,00
104841839	4	CC	27911142	PEREZ DE QU	GASA ADHES	47.241,00	APROBADO	104841839	104841839_4	$ 47.241,00	$ 627.888,00	$ 47.881,00	$ 47.241,00
104841839	5	CC	27911142	PEREZ DE QU	GASA PRECO	640,00	APROBADO	104841839	104841839_5	$ 640,00	$ 627.888,00	$ 47.881,00	$ 640,00
26099404	2	CC	4610656	RIVERA LAIN	GLUCOMETR	147.700,00	APROBADO	26099404	26099404_2	$ 147.700,00	$ 52.314,00	$ 147.700,00	$ 147.700,00
105113309	1	CC	1015401473	RODRIGUEZ (	COJIN ANTIE	1.484.985,00	APROBADO	105113309	105113309_1	$ 1.484.985,00	$ 2.529.975,00	$ 1.649.983,00	$ 1.484.985,00
56507299	2	CC	79631238	DIAZ RAIGOZ	COJIN ANTIE	1.888.461,00	APROBADO	56507299	56507299_2	$ 1.888.461,00	$15.817.842,00	$ 1.888.461,00	$ 1.888.461,00
26099875	2	CC	83042145	CLAOS CARD	CONDON LA	76.290,00	APROBADO	26099875	26099875_2	$ 76.290,00	$19.963.324,00	$ 76.290,00	$ 76.290,00
106342369	1	RC	1125348504	SANCHEZ VA	BIPESTADOR	##########	APROBADO	106342369	106342369_1	$10.424.995,00	$12.649.874,00	$10.424.996,00	$10.424.996,00
101848444	1	CC	21045641	GONZALEZ D	PIEZA MANC	6.370.952,00	APROBADO	101848444	101848444_1	$ 6.370.952,00	$ 14.500,00	$ 6.370.952,00	$ 6.370.952,00

BASE | DICTAMEN | INFORME | APOYO TECNICO | TECNOLOGIAS NO PBS | ESTADO APROBADOS | VALIDACION APR | DAT-FECHA DE OCURR

Cuando la información en valor glosado corresponda “0”, esto quiere decir que el recobro fue aprobado en su totalidad independientemente de la cantidad de ítems que contenga el mismo. Si la información contiene valores positivos se pasa a validar y comparar con el valor de la tecnología recobrada relacionada en la demanda con el fin de determinar si el valor aprobado corresponde a la tecnología recobrada y en caso afirmativo determinar si este valor obedece al total o se encuentra aprobada de manera parcial. Cabe resaltar que, para traer esta información, se debe crear una “llave” que unifique el número de radicado y el número de ítem y apoyarla con el número de factura.

Una vez realizada esta información se confirma por medio de una tabla dinámica la o las tecnologías incluidas en la base de la demanda para obtener como resultado el estado real de la tecnología recobrada, esto quiere decir, si la tecnología relacionada en la demanda se encuentra aprobada o no, y en caso afirmativo el valor real de la misma o su diferencial que debe corresponder con el valor de la tecnología en la base de la demanda.

Radicado	Item	Llave	Numero de Factura	Valor Item	Validación	Dictamen	Valor Aprobado Parcial	Valor Dictamen	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado
25737310	.	.	.	.	.	.		.	$ 152.016,00	$ -	$ 152.016,00
25737310	1	25737310_1	FAR100000000797190	$ 104.590,00	Glosado	.		.	.	.	.
25737310	2	25737310_2	FAR100000000797190	$ 27.726,00	Glosado	.		.	.	.	.
25737310	3	25737310_3	FAR100000000797190	$ 19.700,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 19.700,00	.	.	.
25737600	.	.	.	.	.	.		.	$ 78.960,00	$ -	$ 78.960,00
25737600	1	25737600_1	FAR100000000799142	$ 41.245,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 41.245,00	.	.	.
25737600	2	25737600_2	FAR100000000799142	$ 19.215,00	Glosado	.		.	.	.	.
25737600	3	25737600_3	FAR100000000799142	$ 18.500,00	Glosado	.		.	.	.	.
25746232	.	.	.	.	.	.		.	$ 362.535,00	$ -	$ 362.535,00
25746232	1	25746232_1	FAR100000001036851	$ 24.000,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 24.000,00	.	.	.
25746232	2	25746232_2	FAR100000001036851	$ 300.600,00	Glosado	.		.	.	.	.
25746232	3	25746232_3	FAR100000001036851	$ 37.935,00	Glosado	.		.	.	.	.
25746847	.	.	.	.	.	.		.	$ 337.306,00	$ -	$ 337.306,00
25746847	1	25746847_1	FAR100000000299408	$ 178.070,00	Glosado	.		.	.	.	.
25746847	2	25746847_2	FAR100000000299408	$ 84.030,00	Glosado	.		.	.	.	.
25746847	3	25746847_3	FAR100000000299408	$ 35.270,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 35.270,00	.	.	.
25746847	4	25746847_4	FAR100000000299408	$ 39.936,00	Glosado	.		.	.	.	.
25756714	.	.	.	.	.	.		.	$ 297.051,00	$ -	$ 297.051,00
25756714	1	25756714_1	SSF00000000288214	$ 104.144,00	Glosado	.		.	.	.	.
25756714	2	25756714_2	SSF00000000288214	$ 44.830,00	Glosado	.		.	.	.	.
25756714	3	25756714_3	SSF00000000288214	$ 98.000,00	Glosado	.		.	.	.	.
25756714	4	25756714_4	SSF00000000288214	$ 23.756,00	Glosado	.		.	.	.	.
25756714	5	25756714_5	SSF00000000288214	$ 26.321,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 26.321,00	.	.	.
25759278	.	.	.	.	.	.		.	$ 324.600,00	$ -	$ 324.600,00
25759278	1	25759278_1	FAR100000001097624	$ 24.000,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 24.000,00	.	.	.
25759278	2	25759278_2	FAR100000001097624	$ 300.600,00	Glosado	.		.	.	.	.
25792548	.	.	.	.	.	.		.	$ 258.785,00	$ -	$ 258.785,00
25792548	1	25792548_1	FAR100000001184477	$ 142.752,00	Glosado	.		.	.	.	.
25792548	2	25792548_2	FAR100000001184477	$ 58.306,00	Glosado	.		.	.	.	.
25792548	3	25792548_3	FAR100000001184477	$ 26.380,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 26.380,00	.	.	.
25792548	4	25792548_4	FAR100000001184477	$ 16.772,00	Glosado	.		.	.	.	.
25792548	5	25792548_5	FAR100000001184477	$ 14.575,00	Glosado	.		.	.	.	.
25809552	.	.	.	.	.	.		.	$ 362.535,00	$ -	$ 362.535,00

ANÁLISIS DEL APOYO TÉCNICO ENVIADO POR ADRES

APOYO TÉCNICO - OPE 46

PRIMERA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEMS	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT 01-02	APROBADO	241	108	25654266, 25654219, 25654213, 25654208, 25654196, 25654179, 25654126, 25654102, 25654095, 25654056, 25654040, 25654031, 25654006, 25653961, 25653947, 25653944, 25653934, 25653851, 25653808, 25653790, 25653746, 25653692, 25653625, 25653618, 25653592, 25653566, 25653493, 25653474, 25653450, 25653447, 25653441, 52946596, 55084427, 55064459, 55022614, 54999001, 54998960, 54964885, 25824288, 25824221, 25824169, 25824163, 25824117, 25824050, 25824038, 25824031, 25824011, 25653764, 25340839, 25653718, 25824301, 25654200, 25653617, 25824191, 25824274, 25653818, 25653504, 54996969, 25824241, 25653543, 25653486, 25653440, 55087380, 55086616, 25654248, 25653863, 25826266, 25824281, 25824042, 55023821, 25824328, 25824091, 25824071, 25824013, 25824087, 25653803, 52943626, 25824344, 25824060, 25824120, 25824345, 25654020, 25653654, 25653430, 25826251, 25654288, 25653978, 25653822, 25654170, 25653926, 25653672, 25653596, 25653473, 25824116, 25644223, 25654302, 25653901, 25824298, 25653800, 25653650, 55077982, 55032757, 54963165, 52658612, 54996566, 54883633, 25654204, 25653888.
	DEVUELTO	5	2	25653439, 55936346.
	RECHAZADO	3	2	25654201, 56009125.
	APROBADO CONDICIONADO	1	1	25653858.
TOTAL GENERAL		**250**	**113**	

RADICACIÓN ANTERIOR	ESTADO	ITEMS	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT 01-02	APROBADO	241	108	25654266, 25654219, 25654213, 25654208, 25654196, 25654179, 25654126, 25654102, 25654095, 25654056, 25654040, 25654031, 25654006, 25653961, 25653947, 25653944, 25653934, 25653851, 25653808, 25653790, 25653746, 25653692, 25653625, 25653618, 25653592, 25653566, 25653493, 25653474, 25653450, 25653447, 25653441, 52946596, 55084427, 55064459, 55022614, 54999001, 54998960, 54964885, 25824288, 25824221, 25824169, 25824163, 25824117, 25824050, 25824038, 25824031, 25824011, 25653764, 25340839, 25653718, 25824301, 25654200, 25653617, 25824191, 25824274, 25653818, 25653504, 54996969, 25824241, 25653543, 25653486, 25653440, 55087380, 55086616, 25654248, 25653863, 25826266, 25824281, 25824042, 55023821, 25824328, 25824091, 25824071, 25824013, 25824087, 25653803, 52943626, 25824344, 25824060, 25824120, 25824345, 25654020, 25653654, 25653430, 25826251, 25654288, 25653978, 25653822, 25654170, 25653926, 25653672, 25653596, 25653473, 25824116, 25644223, 25654302, 25653901, 25824298, 25653800, 25653650, 55077982, 55032757, 54963165, 52658612, 54996566, 54883633, 25654204, 25653888.
	DEVUELTO	5	2	25653439, 55936346.
	RECHAZADO	3	2	25654201, 56009125.
	APROBADO CONDICIONADO	1	1	25653858.
TOTAL GENERAL		**250**	**113**	

GLOSAS RADICACIÓN MYT01-02						
CODIGO GLOSA	OBSERVACIÓN GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN / SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga.	1	0	0	**1**	**INJUSTIFICADA**, se evidencia servicio no incluído en el PBS para la fecha de prestación del servicio, radicado No. 56009125.
2-02	La factura no cumple con el literal c) del articulo 617 del Estatuto Tributario.	1	0	0	**1**	**INJUSTIFICADA**, aporta factura y ésta cumple con los requisitos, radicado No. 55936346.
2-25	Cuando el usuario reportado en el recobro se registre como fallecido en la BDUA, RNEC, RUAF o en aquellas bases de datos que se utilicen para tal efecto, para la fecha de prestación del servicio	4	0	0	**4**	**INJUSTIFICADA**, paciente vivo para la fecha de prestación del servicio, radicados No. 52946596, 25340839, 52943626, 52658612.
2-26	Cuando el recobro sea objeto de investigaciones por parte de las autoridades judiciales o administrativas competentes.	0	0	35	**35**	**Sin pronunciamiento**, radicados No. 55022614, 25824288, 25824221, 25824050, 25824274, 54996969, 55087380, 25826266, 25824281, 25824087, 25824060, 25824116, 55077982, 54963165, 54883633, 56009125.
3-11	El usuario reportado en el recobro no aparece en la base de datos unica de afiliados BUDA por la entidad recobrante para el periodo de la prestación del servicio	0	0	1	**1**	**Sin pronunciamiento**, no es posible determinar en estado de afiliación del Usuario ni su EPS para la fecha de prestación del servicio. En ADRES solo se registra desde octubre de 2013, radicado No. 25653858.

4-05	Uno o varios items incluídos en el recobro presenta alguna causal de rechazo o devolución. El medicamento, servicio, elemento o insumo recobrado en formato MYT01, no corresponde con el medicamento autorizado en el acta del CTC	5	0	0	**5**	**INJUSTIFICADA**, El acta presenta diferencia con respecto a la tecnología recobrada, sin embargo, la orden médica contiene la información correcta y cumple con los requisitos, radicados No. 55084427, 54998960, 54996969.
	Uno o varios items incluídos en el recobro presenta alguna causal de rechazo o devolución. No aporta el Acta del Comité Técnico Científico	8	1	0	**9**	**JUSTIFICADA**, no aporta acta de CTC ni orden médica, radicado No. 54999001. - **INJUSTIFICADA**, aporta acta de CTC y ésta cumple con los requisitos, radicados No. 54996566, 54883633. No aporta acta de CTC, se avala formula medica como soportes de la prescripción, radicados No. 55064459, 55087380, 55086616, 55023821, 55032757.
	Uno o varios items incluídos en el recobro presenta alguna causal de rechazo o devolución. No aporta epicrisis y/o resumen de atención que soporte la prestación del servicio	1	0	0	**1**	**INJUSTIFICADA**, aporta evidencia de entrega y ésta cumple con los requisitos, radicado No. 55936346.
	Uno o varios items incluídos en el recobro presenta alguna causal de rechazo o devolución. El usuario reportado en el recobro se encuentra fallecido para la fecha de prestación del servicio según la BDUA	7	0	0	**7**	**INJUSTIFICADA**, tecnología suministrada durante la hospitalización, radicados No. 52946596, 54964885, 52943626, 52658612.
	Uno o varios items incluídos en el recobro presenta alguna causal de rechazo o devolución. Los medicamentos, servicios,elementos o insumos objeto de la solicitud, no están ordenados en los fallos de tutelas que se anexa.	218	1	0	**219**	**JUSTIFICADA**, se evidencia que el servicio recobrado no está ordenado en el Fallo de tutela y no otorga integralidad, radicado No. 25653803. - **INJUSTIFICADA**, Se evidencia Fallo de Tutela completo y legible ordenando de manera integral el servicio recobrado, radicados No. 25654266, 25654219, 25654213, 25654208, 25654196, 25654179, 25654126, 25654102, 25654095, 25654056, 25654040, 25654031, 25654006, 25653961, 25653947, 25653944, 25653934, 25653851, 25653808, 25653790, 25653746, 25653692, 25653625, 25653618, 25653592, 25653566, 25653493, 25653474, 25653450, 25653447, 25653441, 25653439, 25842488, 25824221, 25824169, 25824163, 25824117, 25824050, 25824038, 25824031, 25824011, 25653764, 25340839, 25653718, 25824301, 25654200, 25653617, 25824191, 25824274, 25653818, 25653504, 25824241, 25653543, 25653486, 25653440, 25654248, 25653863, 25826266, 25824042, 25824328, 25824091, 25824013, 25824087, 25824344, 25824060, 25824120, 25824345, 25654020, 25653654, 25653430, 25826251, 25654288, 25653978, 25653822, 25654170, 25653926, 25653672, 25653596, 25653473, 25824116, 25654201, 25644223, [redacted]
TOTAL GENERAL		**245**	**2**	**36**	**283**	[redacted]

SEGUNDA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEMS	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT 04	APROBADO	209	91	25654266, 25654219, 25654213, 25654208, 25654196, 25654179, 25654126, 25654102, 25654095, 25654056, 25654040, 25654031, 25654006, 25653961, 25653947, 25653944, 25653934, 25653851, 25653808, 25653790, 25653746, 25653692, 25653625, 25653618, 25653592, 25653566, 25653493, 25653474, 25653450, 25653447, 25653441, 25653439, 55084427, 55064459, 54999001, 54998960, 54964885, 25824169, 25824163, 25824117, 25824038, 25824031, 25824011, 25653764, 25653718, 25824301, 25654200, 25653617, 25824191, 25653818, 25653504, 25824241, 25653543, 25653486, 25653440, 55086616, 25654248, 25653863, 25824042, 55023821, 25824328, 25824091, 25824071, 25824013, 25653803, 25824344, 25824120, 25824345, 25654020, 25653654, 25653430, 25826251, 25654288, 25653978, 25653822, 25654170, 25653926, 25653672, 25653596, 25653473, 25654201, 25644223, 25654302, 25653901, 25824298, 25653800, 25653650, 55032757, 54996566, 25654204, 25653888.
	DEVUELTO	39	20	52946596, 55022614, 25824288, 25824221, 25824050, 25340839, 25824274, 54996969, 55087380, 25826266, 25824281, 25824087, 52943626, 25824060, 25824116, 55077982, 54963165, 52658612, 54883633, 55936346.
	RECHAZADO	1	1	56009125.
	APROBADO CONDICIONADO	1	1	25653858.
TOTAL GENERAL		**250**	**113**	[redacted]
MYT 04	APROBADO	209	91	25654266, 25654219, 25654213, 25654208, 25654196, 25654179, 25654126, 25654102, 25654095, 25654056, 25654040, 25654031, 25654006, 25653961, 25653947, 25653944, 25653934, 25653851, 25653808, 25653790, 25653746, 25653692, 25653625, 25653618, 25653592, 25653566, 25653493, 25653474, 25653450, 25653447, 25653441, 25653439, 55084427, 55064459, 54999001, 54998960, 54964885, 25824169, 25824163, 25824117, 25824038, 25824031, 25824011, 25653764, 25653718, 25824301, 25654200, 25653617, 25824191, 25653818, 25653504, 25824241, 25653543, 25653486, 25653440, 55086616, 25654248, 25653863, 25824042, 55023821, 25824328, 25824091, 25824071, 25824013, 25653803, 25824344, 25824120, 25824345, 25654020, 25653654, 25653430, 25826251, 25654288, 25653978, 25653822, 25654170, 25653926, 25653672, 25653596, 25653473, 25654201, 25644223, 25654302, 25653901, 25824298, 25653800, 25653650, 55032757, 54996566, 25654204, 25653888.
	DEVUELTO	39	20	52946596, 55022614, 25824288, 25824221, 25824050, 25340839, 25824274, 54996969, 55087380, 25826266, 25824281, 25824087, 52943626, 25824060, 25824116, 55077982, 54963165, 52658612, 54883633, 55936346.
	RECHAZADO	1	1	56009125.
	APROBADO CONDICIONADO	1	1	25653858.
TOTAL GENERAL		**250**	**113**	[redacted]

GLOSAS RADICACIÓN MYT04						
CODIGO GLOSA	OBSERVACIÓN GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN / SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	1	0	0	1	**INJUSTIFICADA**, se evidencia servicio no incluido en el PBS para la fecha de prestación del servicio, radicado No. 56009125.
2-02	La factura no cumple con el literal c) del artículo 617 del Estatuto Tributario	1	0	0	1	**INJUSTIFICADA**, Adjunta factura y ésta cumple con los requisitos, radicado No. 55936346.
2-25	Cuando el usuario reportado en el recobro se registre como fallecido en la BDUA, RNEC, RUAF o en aquellas bases de datos que se utilicen para tal efecto, para la fecha de prestación del servicio	4	0	0	4	**INJUSTIFICADA**, paciente vivo para la fecha de prestación del servicio, radicados No. 52946596, 25340839, 52943626, 52658612.
2-26	Cuando el recobro sea objeto de investigaciones por parte de las autoridades judiciales o administrativas competentes	0	0	35	35	**Sin pronunciamiento**, radicados No. 55022614, 25824288, 25824221, 25824050, 25824274, 54996969, 55087380, 25826266, 25824281, 25824087, 25824060, 25824116, 55077982, 54963165, 54883633, 56009125.
3-11	El usuario reportado en el recobro no aparece en la base de datos unica de afiliados BUDA por la entidad recobrante para el periodo de la prestación del servicio	0	0	1	1	**Sin pronunciamiento**, No es posible determinar en estado de afiliación del Usuario ni su EPS para la fecha de prestación del servicio. En ADRES solo se registra desde octubre de 2013, radicado No. 25653858.
4-05	Uno o varios items incluídos en el recobro presenta alguna causal de rechazo o devolución. El medicamento, servicio, elemento o insumo recobrado en formato MYT01, no corresponde con el medicamento autorizado en el acta del CTC	5	0	0	5	**INJUSTIFICADA**, El acta presenta diferencia con respecto a la tecnología recobrada, sin embargo, la orden médica contiene la información correcta y cumple con los requisitos, radicados No. 55084427, 54998960, 54996969.
	Uno o varios items incluídos en el recobro presenta alguna causal de rechazo o devolución. No aporta el Acta del Comité Técnico Científico	8	1	0	9	**JUSTIFICADA**, no aporta acta de CTC ni orden médica, radicado No. 54999001. - **INJUSTIFICADA**, aporta acta de CTC y ésta cumple con los requisitos, radicados No. 54996566, 54883633. No aporta acta de CTC, se avala formula medica como soportes de la prescripción, radicados No. 55064459, 55087380, 55086616, 55023821, 55032757.
	Uno o varios items incluídos en el recobro presenta alguna causal de rechazo o devolución. No aporta epicrisis y/o resumen de atención que soporte la prestación del servicio	1	0	0	1	**INJUSTIFICADA**, aporta evidencia de entrega y ésta cumple con los requisitos, radicado No. 55936346.
	Uno o varios items incluídos en el recobro presenta alguna causal de rechazo o devolución. El usuario reportado en el recobro se encuentra fallecido para la fecha de prestación del servicio según la BDUA	7	0	0	7	**INJUSTIFICADA**, tecnología suministrada durante la hospitalización, radicados No. 52946596, 54964885, 52943626, 52658612.
	Uno o varios items incluídos en el recobro presenta alguna causal de rechazo o devolución. Los medicamentos, servicios,elementos o insumos objeto de la solicitud, no están ordenados en los fallos de tutelas que se anexa.	218	1	0	219	**JUSTIFICADA**, se evidencia que el servicio recobrado no está ordenado en el Fallo de tutela y no otorga integralidad, radicado No. 25653803. - **INJUSTIFICADA**, Se evidencia Fallo de Tutela completo y legible ordenando de manera integral el servicio recobrado, radicados No. 25654266, 25654219, 25654213, 25654208, 25654196, 25654179, 25654126, 25654102, 25654095, 25654056, 25654040, 25654031, 25654006, 25653961, 25653947, 25653944, 25653934, 25653858, 25653851, 25653808, 25653790, 25653746, 25653692, 25653625, 25653618, 25653592, 25653566, 25653493, 25653474, 25653450, 25653447, 25653441, 25653439, 25842488, 25824221, 25824169, 25824163, 25824117, 25824050, 25824038, 25824031, 25824011, 25653764, 25340839, 25653718, 25824301, 25654200, 25653617, 25824191, 25824274, 25653818, 25653504, 25824241, 25653543, 25653486, 25653440, 25654248, 25653863, 25826266, 25824042, 25824328, 25824091, 25824013, 25824087, 25824344, 25824060, 25824120, 25824345, 25654020, 25653654, 25653430, 25826251, 25654288, 25653978, 25653822, 25654170, 25653926, 25653672, 25653596, 25653473, 25824116, 25654201, 25644223,
TOTAL GENERAL		**245**	**2**	**36**	**283**	[redacted]

TERCERA RADICACIÓN

RADICACIÓN ANTERIOR	ESTADO	ITEMS	RECOBROS	OBSERVACIÓN
APF_PJ	APROBADO	5	2	25653439, 56009125.
TOTAL GENERAL		5	2	

CUARTA RADICACIÓN

RADICACIÓN ANTERIOR	ESTADO	ITEMS	RECOBROS	OBSERVACIÓN
APF_PJ	APROBADO	4	1	25653439.
	NO APROBADO	1	1	56009125.
TOTAL GENERAL		5	2	

QUINTA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEMS	RECOBROS	OBSERVACIÓN
APF_PJ	NO APROBADO	5	2	25653439, 56009125.
TOTAL GENERAL		5	2	

4.5 CONCLUSIONES GENERALES

- Hay un total de 213 ítems con las imágenes respectivas y revisados se evidencia que no están incluidos en el PBS están ordenados y además en ellos no aplica en forma justificada ninguna glosa, cumpliendo con los requisitos esenciales para la presentación del recobro, motivo por el cual se deben reconocer
- NO Hay ítems SIN las imágenes respectivas y revisados por la base se evidencia que dependiendo de las imágenes podrían no estar incluidos en el PBS motivo por el cual se deben solicitar las imágenes a las partes con el fin de definir el atributo y el cumplimiento de los requisitos esenciales para la presentación de los recobros.
- NO SE evidenciaron tecnologías incluidas en el POS en la base de datos analizada.
- A todas las tecnologías le fue practicada una verificación de tres aspectos: Técnico científico, técnico financiero y técnico jurídico con el fin de verificar el cumplimiento de todos los requisitos esenciales en la presentación del recobro y validar la justificación o no de las glosas impuestas por la firma auditora.
- Como hallazgo al verificar la base de datos se evidenciaron 1 tecnologías con glosa justificada de CTC ,1 con glosa de NO ORDENADO EN FALLO, y 35 con glosa de investigaciones administrativas y/o judiciales, que no se evidencia cusa ni desenlace de la investigación por lo cual no es posible pronunciarse al respecto. ADRES deberá entregar los datos de las investigaciones ya que la glosa esta aplicada por la firma auditora y la EPS no tiene posibilidad de conocerla ni responderla.

5 MEDICAMENTOS NO POS

5.1 MARCO TEÓRICO

Para comprender la cobertura de algunos los medicamentos por el POS es necesario conocer el proceso salud enfermedad, para así percibir la necesidad del suministro de algunos medicamentos para los pacientes que los requieran en sus determinadas etapas de la enfermedad.

5.1.1 Historia Natural de la Enfermedad

Se entiende por historia natural de la enfermedad al curso y/o evolución de una enfermedad sin que se genere intervención en la misma, lo cual incluye toda la secuencia de acontecimientos que le ocurren a un cuerpo, desde que se producen las primeras acciones, el desarrollo la

enfermedad y el desenlace de la misma. ((RODRIGUEZ, 2013) (MORALES, 2014)(Ver Imagen 2).

Este a su vez comprende 2 periodos:

- **Periodo Prepatogénico:** es la fase antes de que se presente la enfermedad. Esta etapa la enfermedad se define por que la persona afectada no presenta síntomas clínicos, ni cambios a nivel celular, de tejidos u orgánicos. Pero aunque el cuerpo se encuentra en equilibrio, es en este momento cuando el ser humano empieza a interactuar con el ambiente que lo circunda y por ende, es cuando comienza el proceso de la enfermedad (exposición a un factor de riesgo). En esta fase ocurre lo que se conoce como triada ecológica (Ver Imagen 1), la cual es la interacción entre tres componentes esenciales para el desarrollo de la enfermedad. Estos son el huésped, el agente y el medio ambiente. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

Imagen 1. Triada Ecológica. Tomado de: http://saludocupacional-norbey89.blogspot.com.co/2011/02/

- **Huésped:** El huésped es la persona o ser vivo que permite la subsistencia, el alojamiento y el desarrollo de un agente infeccioso causal de enfermedad. Este tiene unas características específicas como son la edad, sexo, raza, estructura genética, estado nutricional, nivel de inmunidad, factores hereditarios, entre otros. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

- **Agente:** es toda fuerza, principio o sustancia viva o inanimada capaz de actuar en el organismo de forma nociva. Es quien representa la causa inmediata o próxima de una enfermedad. Los agentes pueden clasificarse de diferentes formas. Pero esencialmente se dividen en dos grupos: biológicos y no biológicos. **Agentes biológicos:** como lo son bacterias, protozoarios, metazoarios, virus, hongos y/o sus toxinas entre otros. Se caracterizan por ser patogénicos (capacidad de producir enfermedad), por tener un grado virulencia (grado de malignidad o toxicidad) y/o una capacidad de generar una respuesta antigénica (capacidad de producir una respuesta inmunológica en el huésped). **Agentes no biológicos:** los agentes no biológicos pueden dividirse en dos principales: químicos y físicos. **Los agentes químicos** se componen de los fármacos y sustancias tóxicas como pesticidas, sustancias corrosivas, entre otros. **Los agentes físicos** incluyen la fuerza mecánica, cambios de temperatura, radiación, electricidad, ruido y presión de gases o líquidos. Aparte de estos existen **otro tipo de agentes no biológicos** como **nutricionales** (diferentes tipos de dietas, o alimentaciones inadecuadas o deficientes), **sicológicos** (estrés, depresión, entro otros), entre otros. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

- **Medio Ambiente:** Se encarga de propiciar el enlace entre el huésped y el agente. En este elemento se involucran diferentes factores, los cuales rodean a un individuo, no solo lo físico del medio ambiente, también abarca las relaciones interpersonales (pareja, familia, amigos, colegas,

entre otros), los factores socioeconómicos, factores culturales-ideológicos. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

- **Periodo Patogénico:** En este periodo todos los componentes del período prepatogénico coinciden en un huésped, generando así que se rompa el equilibrio de la triada ecológica y es en ese momento cuando el huésped es afectado por la enfermedad. En esta etapa comienzan a darse cambios celulares y tisulares; estos cambios pueden darse de forma rápida como consecuencia de la multiplicación de los microorganismos, de su virulencia y de su capacidad de producir toxinas. En el caso de las patologías crónicas degenerativas y mentales, este proceso puede alargarse durante meses e incluso años hasta que finalmente se produzcan signos y síntomas de la enfermedad. Este periodo se divide en dos etapas. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

  - **Periodo Subclínico:** En esta etapa el agente causal invade al huésped, por lo cual inicia la aparición de lesiones anatómicas o funcionales, aunque sin la presencia de signos o síntomas de la enfermedad. En las enfermedades transmisibles esta etapa se conoce como período de incubación y en las enfermedades crónicas (físicas o mentales) se conoce como período de latencia. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

  - **Periodo Clínico:** Esta etapa se inicia con el primer síntoma o signo de la enfermedad, a este momento se le llama horizonte clínico, con la presencia de este síntoma o signo se prosigue de una serie de síntomas o signos, además de complicaciones (otras afecciones en el organismo que pueden ser insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal o insuficiencia respiratoria), y secuelas. En este momento en el que se dan las secuelas se puede presentar algún tipo de invalidez o de alteración permanente en el organismo como consecuencia de la enfermedad. A lo largo de estas manifestaciones pueden distinguirse tres etapas del periodo clínico. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014).

    - **Periodo Prodrómico**: En el cual aparecen las e manifestaciones generales de la enfermedad. En este caso los síntomas y signos suelen ser indeterminados, lo que dificulta el poder hacer un diagnóstico puntual. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

    - **Periodo Clínico:** En este momento la enfermedad se manifiesta por síntomas signos específicos, facilitando su diagnóstico y manejo. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

    - **Periodo de Resolución:** En esta fase la enfermedad puede tomar tres caminos: desaparece, se convierte en crónica o el paciente fallece. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

En cualquiera de las anteriores fases se puede recuperar el equilibrio y por lo tanto el estado de salud.

En esta historia de la enfermedad se pueden realizar diferentes intervenciones dependiendo de la etapa en la que este la enfermedad o patología, estos niveles de intervención corresponden a los siguientes niveles de prevención:

- **Prevención Primaria:** Este nivel se aplica en el periodo Prepatogénico, con el objetivo de eliminar o disminuir los factores de riesgo presentes en la comunidad, buscando mantener la

salud del individuo y promoverla a través de diferentes acciones. A este nivel de prevención le corresponden la prevención en salud (evitar que la enfermedad deteriore el estado de salud del individuo, y la promoción en salud (facilita el mantenimiento del estado de una persona, incrementando su salud y bienestar). (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014).

- **Prevención Secundaria:** El objetivo de este nivel de prevención es hacer un diagnóstico precoz, preferiblemente antes de que ocurran las manifestaciones clínicas, y así dar un tratamiento oportuno (puede ser de tipo físico, quirúrgico, dietético, medicamentoso o psicoterapéutico). También comprende la curación del enfermo, antes de que puedan presentarse daños irreversibles, generando la prevención de complicaciones y secuelas, entre otras cosas. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014).

- **Prevención terciaria:** Este es el nivel de prevención que se aplica cuando ya no es posible aplicar los dos niveles anteriores. Abarca las medidas que se aplican durante el periodo de expresión de la enfermedad, desde su fase sintomática llevando a cabo un tratamiento agudo y rehabilitador. También incluye los procesos de rehabilitación de tipo físico, socioeconómico y psicológico con el objetivo es intentar la recuperación de individuo enfermo hasta donde sea posible, retardando el curso de la enfermedad y reduciendo las consecuencias de la misma (incapacidad, dolor, complicaciones, recurrencias y secuelas). (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014).

Imagen 2. Historia Natural de la Enfermedad. Tomado de: https://es.slideshare.net/ceciliasp/terico-historia-natural-de-la-enfermedad-y-niveles-de-prevencin.

Esto es necesario conocerlo, dado que al ordenarse un tratamiento integral este debe cubrir los 3 (tres) niveles de prevención como lo indica el aparado de la normatividad.

5.1.2 Generalidades de Medicamentos

Para entender las causales de inclusión y exclusión de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud (POS) es necesario conocer las definiciones de: Principio activo, concentración y forma farmacéutica.

Un **medicamento** se refiere a la combinación de uno o más fármacos con otras sustancias farmacológicamente inactivas para la prevención o el tratamiento de enfermedades. También se consideran medicamentos aquellas sustancias que se utilizan o se administran con el objetivo de

restaurar, corregir o modificar funciones fisiológicas del organismo o aquellas para establecer un diagnóstico médico. Un medicamento está compuesto generalmente por un principio activo (fármaco) y un excipiente. (CHABNER, 2012).

Se entiende por **Principio Activo** a toda sustancia con composición química exactamente conocida y que es capaz de producir efectos o cambios sobre una determinada propiedad fisiológica de quien lo consume. Los medicamentos para poder administrar la dosis exacta o cercana a esta, se deben preparar de forma que sean manejables para lo cual se utilizan los excipientes la cual es una sustancia farmacológicamente inactiva que puede o no modificar la liberación del o los fármacos y se utiliza para generar la forma farmacéutica. (KATZUNG, 2013)
La **Forma Farmacéutica** (presentación farmacológica) se define como preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada, parches transdérmicos entre otros. (Ver Imagen 3) (MORENO, 2009).

Adicionalmente cada medicamento tiene una concentración para facilitar su administración y su dosificación. Se define como **Concentración** de un medicamento a la cantidad de principio activo contenido en un determinado peso o volumen. La concentración de la sustancia medicamentosa o principio activo se expresa casi siempre de las formas siguientes: peso/peso, peso/volumen, dosis unitaria/volumen. Incorrectamente, se emplea como sinónimo de dosis de un medicamento. (CHABNER, 2012).

Imagen 3. Formas Farmacéuticas. Tomada de http://www.cofa.org.ar/?p=3827 10 de diciembre de 2016

A nivel de Colombia como ente regulador en cuanto a medicamentos fue creado el **Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Reconocida con la sigla INVIMA** la cual es un entidad pública del orden nacional, de carácter científico y tecnológico, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, perteneciente al Sistema de Salud, adscrito al Ministerio de la Protección Social y con sujeción a las disposiciones generales que regulan su funcionamiento, ejecuta las políticas formuladas por el Ministerio de la Protección Social en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de: medicamentos, productos biológicos, alimentos, bebidas alcohólicas, cosméticos, dispositivos, elementos médico quirúrgicos, odontológicos, productos naturales, homeopáticos y los generados por biotecnología, reactivos de diagnóstico y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva. Para tal fin utilizan un registro sanitario el cual incluye el nombre del medicamento, el principio activo, la forma farmacéutica, observaciones, **indicaciones** y contraindicaciones. (INVIMA. , 2017).

Los diferentes Acuerdos que determinan el plan de beneficios incluyen medicamentos en forma taxativa con principio activo, forma farmacéutica y una concentración, por lo tanto, al cambiar cualquiera de los componentes de un medicamento (principio activo, forma farmacéutica y/o concentración) modifican su función, su liberación y otras características que pueden determinan su exclusión del Plan Obligatorio de Salud (POS), la cual además se refleja en la normatividad vigente.

5.2 MARCO NORMATIVO

En el presente marco normativo se revisará la normatividad en cuanto a inclusión y exclusión de medicamentos, adicionalmente se aclaran las características que hacen que un medicamento incluido en el POS y que no cumpla con estas características lo convierte en NO **POS.**

Según la Corte Constitucional en Sentencia**T-039 de 2013**, el Principio de Integralidad del Sistema de Seguridad Social en Salud, comprende dos elementos: "*Garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología".* La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud. (Sentencia 039, 2013).

De la misma manera en la **Sentencia T-576 de 2008**, se precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

La Corte Constitucional *"ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados, así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente"*. (Sentencia 576 de 2008, Corte Constitucional de Colombia) (Subrayado fuera de texto).

Para garantizar este principio de integralidad se han generado dos posibilidades una desde el punto de vista jurídico que es la acción de tutela en busca de proteger los derechos fundamentales y otra por la vía de Comité Técnico Científico con el fin de beneficiar a los pacientes con el suministro de todos los medicamentos, intervenciones y procedimientos que necesite así no estén incluidos en los Acuerdos que determina los contenidos del POS.

El artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, el derecho a la salud debe ser amparado por vía de tutela y debe tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana. Se protegía como derecho fundamental autónomo cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial Protección.

Adicionalmente de Acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios

de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizar y materializar dicho servicio sin que existan barreras o pretextos para ello. (Constitución Política de Colombia, 1991).

Por su parte los organismos normativos que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) del país, con el fin de garantizar el cumplimiento normativo han emitido los Acuerdos y resoluciones que se analizan a continuación y permiten generar claridad sobre que medicamentos están incluidos en el plan de beneficios y cuáles no, que de acuerdo a lo anteriormente enunciado deberán ser suministrados previa presentación de CTC o de Acción de Tutela y posteriormente recobrados con cargo a las Subcuenta de Compensación del FOSYGA, por no estar incluidos en la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En el presente marco tratara la normatividad de los medicamentos No incluidos en el Plan Obligatorio de salud (NO POS) en vigencia de las **Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014,** evaluando no inclusión y la exclusión de los medicamentos del POS debido a cuatro causales: la primera, es que para la fecha de su prestación los principios activos referidos no se encontraban expresamente definidos en el Anexo 01 de cada una de las mencionadas normas y no estaban contemplados en el articulado de las Resoluciones; la segunda, por corresponder a una modificación del principio activo, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; la tercera, debido a que no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y la cuarta, por estar como exclusiones expresas en la normatividad.

5.2.1 ACUERDO 008 DE 2009

Los medicamentos a los que hace referencia el presente concepto son NO POS (No incluidos en el Plan Obligatorio de Salud) debido a que para la fecha de su prestación no se encontraban expresamente definidos en Anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud, ni tampoco contemplados en el articulado; por corresponder a principios activos, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA); y por ser parte de las exclusiones expresas de la norma. A continuación, se expondrán los soportes normativos y técnicos de estas afirmaciones:

5.2.1.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009, ni tampoco contemplados en el articulado

Según reglamenta la Ley 100 de 1993 Artículo 156, las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene, por medio de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para garantizar el Plan Obligatorio de Salud a cada uno de sus afiliados:

"***Articulo 156*. Características básicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.**

El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:

(…) literal C: T*odos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud* ***recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud;*** *(…)"* (*Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo Numero 08, 2009)*.*

Así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubiertos por la EPS y sufragados con los recursos obtenidos por la UPC; por el contrario, los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideran servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarán a cargo del Sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 3099 de 2008 y Resolución 4377 de 2010, por la cual se estableció el procedimiento de recobro ante este fondo.

El Ministerio de Salud y Protección Social se pronunció en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

*"**ANEXO TÉCNICO***
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
Cobertura en salud explícita. *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de* ***racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito,* ***únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio****. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (RESOLUCIÓN 3778 DE 2013)*.*

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

El Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) determinó durante su vigencia la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, según estableció en el Título I Disposiciones Generales, así:

*"**Capítulo I Objeto, nomenclatura ámbito y campo de aplicación***
Artículo 1°. Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo *y Subsidiado,* ***con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes****, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen." (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (Acuerdo Numero 08, 2009)*.*

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el capítulo II:

"**Artículo 8 GLOSARIO.**
15. ***Guía de atención integral:*** *(…) Para efectos del presente acuerdo el referente de inclusión en el POS o POS-S según el caso, no lo causa la guía de atención, ni los protocolos hospitalarios, de manera automática, sino* ***la inclusión explícita de los procedimientos****, medicamentos, insumos y tecnología que integran la guía o protocolo respectivo y su adopción explícita de la misma por parte de la CRES. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo Numero 08, 2009).

Un ejemplo de medicamento no definido expresamente en el Anexo 01 (véase Imagen 2), donde están listados los medicamentos contenidos en el POS en orden alfabético, se lista inicialmente la Clindamicina e inmediatamente el Cloronato Disódico; el medicamento **CLOBAZAM** 20 mg (Tableta), que se encuentra codificado en el Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica y Química (ATC) con el número N05BA09 (véase Imagen 3), con Registro Sanitario INVIMA 2008M-0007678, **no se encuentra listado en ninguna de las Resoluciones vigentes** para la fecha de su prestación; por lo tanto, el principio activo **Clobazam** con código ATC N05BA09 no está establecido dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009
ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOLOGICO	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
J01F	C019	70	1	Clindamicina (fosfato)	15% solución inyectable
M05B	C048	70	1	Clodronato Disodico. Uso exclusivo del oncólogo y de conformidad con la Guia de prescripción de Bifosfonatos.	300 mg solucion inyectable
N03A	C021	1	1	Clonazepam	0,5 mg tableta
N03A	C021	1	2	Clonazepam	2,0 mg tableta
N03A	C021	20	1	Clonazepam	2,5 mg/mL solución oral

IMAGEN 2. Anexo I. Acuerdo 008 de 2009 de la CRES.

Clasificacion ATC del Producto

ATC	Sustancia Quimica	Sistema Organico	Grupo Farmacologico	SubGrupo Farmacologico	Subgrupo Quimico
N05BA09	CLOBAZAM	SISTEMA NERVIOSO	PSICOLEPTICOS	ANSIOLITICOS	DERIVADOS DE LA BENZODIAZEPINA

IMAGEN 3 http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

5.2.1.2 Medicamentos NO POS por corresponder a variaciones en la forma farmacéutica, concentración y principio activo de los descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES

Con respecto a la cobertura de medicamentos, la Comisión de Regulación en Salud definió que está determinada por:

"TITULO II MEDICAMENTOS. LISTADO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DEL SGSSS

ARTICULO 38 MEDICAMENTOS Los medicamentos señalados en el Anexo numero 1 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser suministrados por las EPS *de ambos regímenes. Su financiamiento estará a cargo de la UPC y UPC-S. Salvo aquellos que corresponden al listado de medicamentos de los programas especiales cuyo financiamiento está siendo asumido por el MPS.*
Parágrafo 1. ***El POS incluye los principios activos contemplados en el anexo Nro. 1 del presente acuerdo*** *La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente* ***Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos****, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca)." (Negrilla y subraya fuera de texto)* (Acuerdo Numero 08, 2009).

Ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 3778 de 2013 de la siguiente manera:

*"**ANEXO TÉCNICO***
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
MEDICAMENTOS
Definición de cobertura. *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones:* ***Principio activo, concentración y forma farmacéutica.*** *(…) (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (RESOLUCIÓN 3778 DE 2013, 2013).

En lo siguiente se hace referencia a cada una de las características que hacen que un medicamento no se encuentre incluido dentro del POS:

5.2.1.2.1 PRINCIPIO ACTIVO

Tiene importancia también, las modificaciones que se presenten en el *"principio activo"*, las cuales cambian, alteran o varían las propiedades de la molécula original, mejorando la solubilidad y absorción, el efecto terapéutico, a la vez que pueden disminuir los efectos adversos o secundarios, entre otros cambios. Un ejemplo de esto es el medicamento **Diclofenaco Sódico** (formula química: C14H10Cl2NNaO2) es un anti-inflamatorio no esteroideo (AINES), incluido en el POS. (Ver Imagen 4).

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009
ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOL	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
M01A	D015	2	1	Diclofenaco sódico	50 mg gragea
M01A	D015	70	1	Diclofenaco sódico	75 mg/3 mL solución inyectable

IMAGEN 4. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

Mientras que al cambiar la estructura molecular del Diclofenaco Sódico(Formula química C14H10Cl2NNaO2) por una molécula de potasio, lo transforma en un PRINCIPIO ACTIVO diferente "Diclofenaco Potásico" (Formula química C14H10Cl2KNO2), (véase Imagen 5), el cual es una modificación molecular y por lo tanto no está incluido en el Anexo 01, lo que hace que este sea un medicamento No POS.

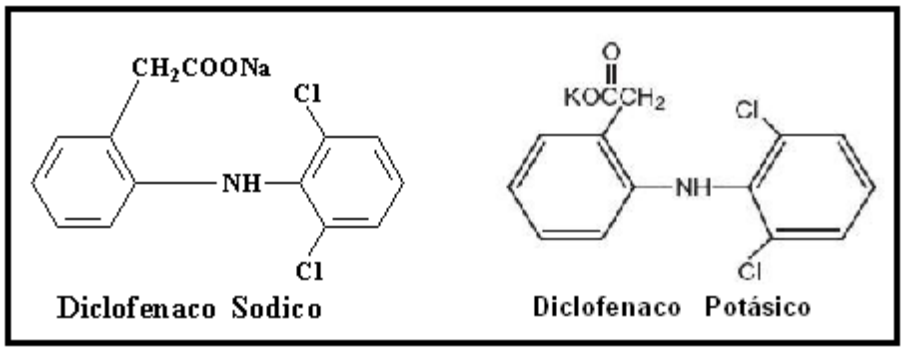


IMAGEN 5.Diclofenaco Sódico y Diclofenaco Potásico. Tomada de**:**http://www.medicineonline.com/drugs/d/4326/DICLOFENAC-POTASSIUM-TABLETS50-mg.html

De esta manera, se concluye que están cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud exclusivamente las fórmulas químicas del principio activo que no presenten modificaciones descritas taxativamente en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión Reguladora en Salud.

5.2.1.2.2 FORMA FARMACÉUTICA

En cuanto al **segundo punto**, que hace referencia a las características de los medicamentos que los hacen No POS (forma farmacéutica, principio activo o concentración), es importante aclarar que los medicamentos se elaboran y comercializan bajo distintas *"Formas Farmacéuticas",* y en el artículo 39 del acuerdo 008 en su numeral 2 se describió así: *"(…)* ***2. Forma farmacéutica****. Sinónimo de forma de dosificación. Forma física que caracteriza al producto farmacéutico terminado, a saber: tabletas, cápsulas, jarabes, supositorios, soluciones inyectables, sistema transdérmico, etc. (…)".*

Es decir, estas formas pueden ser también: comprimidos, cápsulas, jarabes, inyectables, pomadas, supositorios, etc.; siendo uno de los aspectos responsables de que se produzcan variaciones en la vía de administración, velocidad y sitio de acción así como el tiempo de duración de sus efectos en el organismo. Como Ejemplo Se toma el Omeprazol tableta de 20 mg las cuales están indicadas en pacientes con gastritis crónica, se encuentran 2 formas farmacéuticas: el Omeprazol de 20 mg tableta con o sin recubrimiento que no modifica la liberación del fármaco con registro INVIMA 2014M-0014920, la cual está incluida en el POS y el Omeprazol **capsulas de liberación retardada** con registro INVIMA 2012M-0013296, la cual no está descrita en el anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 (Ver Imagen 6).

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009
ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOL	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
A02B	C002	10	1	Omeprazol	20 mg Cápsula

IMAGEN 6. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

La absorción de las tabletas de **liberación inmediata** se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias, estas son las que están incluidas en el POS; mientras que las tabletas de **liberación**

prolongada las cuales están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, con lo cual se prolonga su efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis no se encuentran explícitamente incluidas. Con respecto a la Forma Farmacéutica (presentación), se demostró con lo anterior que **toda tableta, cápsula, ampolla, vial que modifiquen la liberación del fármaco** (cubierta entérica, recubrimiento gastrorresistente, liberación retardada, liberación prolongada, liberación sostenida y de liberación controlada) **no están incluidos en el POS,** salvo las excepciones listadas en el articulado y en el anexo 01 de la presente Resolución.

5.2.1.2.3 CONCENTRACIÓN

Otro aspecto a tener en cuenta en los medicamentos, es la "concentración" del principio activo, que hace relación a la cantidad del mismo contenida en el producto. Esta se expresa en unidades de medida como miligramos, unidades internacionales, etc., sí esta concentración varía, desde luego la cantidad de producto administrado es diferente por lo tanto varían sus efectos y se hace necesario dispensar exactamente la indicada y por supuesto para su entrega como producto POS debe coincidir en su concentración con aquella expresada en el anexo 1 del acuerdo 008, como ejemplo se encuentra el caso del producto **Naproxeno, el producto con concentración500 MG** (TABLETA) no se encuentra incluido en el listado en el anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 mencionado y al contrario, el **Naproxeno con concentración de250 mg (tableta o cápsula)** si se encuentra expresamente incluido en el listado (ver Imagen 7).

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009
ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOLOGICO	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
M01A	N002	14	1	Naproxeno	250 mg tableta o cápsula
M01A	N002	23	1	Naproxeno	150 mg/ 5mL (3%) suspensión oral

IMAGEN 7. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

Lo anteriormente descrito relacionado con diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de la fisiología de su organismo y de su patología concreta; estas diferencias en las características del medicamento determinan su no inclusión dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

5.2.1.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES

En dicha norma también se listan los medicamentos establecidos, en la forma de combinación de principios activos de manera expresa, ninguno de los cuales coinciden con los acá discutidos.

Con base en ello, la Comisión de Regulación en Salud (CRES) promulga el Acuerdo 008 de 2009 en el que se establece:

"(…) Artículo 1°. *Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen.*
Artículo 2°. *Plan Obligatorio de Salud POS. Es el conjunto de servicios de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al régimen contributivo cuya prestación debe ser garantizada por las Entidades Promotoras de Salud, a todos sus afiliados.*
(…)Artículo 4°. *Estructura del Plan Obligatorio de Salud POS:* ***El Plan Obligatorio de Salud se compone de*** *actividades, procedimientos, intervenciones,* ***medicamentos****, insumos, materiales y equipos y dispositivos biomédicos,* ***para la atención de cualquier grupo poblacional y para todas las patologías de acuerdo con las coberturas señaladas en el presente Acuerdo*** *(…)"(subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo Numero 08, 2009).

En su Artículo 10 establece como exclusión, para el tema de medicamentos, aquellos que no se encuentren incluidos expresamente en el Acuerdo, así:

"(…) Artículo 10. Principios para las exclusiones. Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes:
1. Elementos, medicamentos y en general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo (…)" (Acuerdo Numero 08, 2009).

Señala además, que brinda cobertura solamente a aquellos expresamente listados en el Anexo 1 del mismo acuerdo:

"(…) Artículo 38. Medicamentos. Los medicamentos señalados en el Anexo número 1 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser suministrados por las EPS de ambos regímenes" (Acuerdo Numero 08, 2009).

Su financiamiento estará a cargo de la UPC y UPC-S, salvo aquellos que corresponden al listado de medicamentos de los programas especiales cuyo financiamiento está siendo asumido por el MPS.

"Parágrafo 1°. El POS incluye los principios activos contemplados en el anexo Nro. 1 *del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca). En el caso de los medicamentos de estrecho margen terapéutico, cuyo listado será publicado por el INVIMA, no deberá cambiarse ni el producto ni el fabricante. Si excepcionalmente fuera necesario, el ajuste de dosificación y régimen de administración, deberá hacerse con vigilancia especial (…)" (Subraya y negrilla por fuera del texto)"* (Acuerdo Numero 08, 2009).

Una vez verificado el anexo mencionado, no se encuentran los medicamentos en forma combinada que hacen parte del presente concepto.

5.2.1.4 Medicamentos NO POS por no cumplir la indicación INVIMA del Acuerdo 008 de 2009

Finalmente, en cuanto a la indicación autorizada por el INVIMA se encuentra lo siguiente:

Artículo 40. *De la prescripcion Solo se podran prescribir los medicamentos incluidos en el presentes listado para la atencion de los eventos o patologias que hacen parte del POS de cada regimen,* ***siempre y cuando cumplan con las indicaciones autorizadas por el INVIMA*** *en las normas farmacologicas.* (Acuerdo Numero 08, 2009).

Por lo tanto todo medicamento que se prescriba con una indicación para una patología diferente a la establecida por el INVIMA, se clasificaría como NO POS.

Como ejemplo ilustrativo tendremos el siguiente: el medicamento **Nifedipino** que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración, cuya indicación registrada en el INVIMA es como anti-anginoso y antihipertensivo (véase Imagen 6). Sin embargo, dentro de sus usos como calcio-antagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en la Guía de manejo de trabajo de parto pretérmino. (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C, 2003), (INVIMA, 2016).

Expediente	3753	Nombre producto	NIFEDIPINO CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	Vencimiento	2021/05/05	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR						

IMAGEN 6 Fuente:
http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Con este sustento se puede concluir que la cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral del Acuerdo 008 de 2009, es solo para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, independientemente de que su uso este reglamentado en guías de práctica clínica y en consideración, tienen atributo NO POS y son objeto de recobro.

Las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la Salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene por medio de la Unidad de Pago por capitación (UPC), según lo consagrado en el artículo 156 de la Ley 100 de 1993, que señala:

"(…) *Articulo 156 literal C (…)* ***Todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán*** *un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y* ***medicamentos esenciales****, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud;"* (Resaltado y Subrayado fuera de texto) (LEY 100, 1993).

El manejo de este recurso económico, está enmarcado en un plan de beneficios definido por el Estado; así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubierto por las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y manejados con los recursos obtenidos por la UPC y los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS), siendo cubiertos por el Sistema de Salud a través del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 3099 de 2008.

En razón de lo cual, fueron incluidos dentro de este concepto de Medicamento No POS Por Diferente Principio Activo, Forma Farmacéutica, Concentración, Tecnología De Producción o No

Inclusión en el Anexo No. 1 del Acuerdo 008de 2009 y que para la fecha de prestación del servicio se evaluaban por parte de la EPS como medicamentos.

5.2.1.5 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones del Anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009

Respecto a los medicamentos que se encuentran **excluidos o con limitaciones expresas del POS**, que hacen parte del tercer punto, la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio fue precisa en definir que el POS cuenta con exclusiones y limitaciones entre las que se encuentran los medicamentos que no se encuentren expresamente autorizados en los manuales vigentes, los medicamentos para la memoria, los medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil y los medicamentos anorexígenos.

"Artículo 54: Exclusiones en el régimen contributivo. El POS-C tiene las siguientes exclusiones y limitaciones, acorde con lo estipulado en el artículo 000, del presente acuerdo:

6. ***Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente***
18. ***Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma***
25. ***Medicamentos o drogas para la memoria****.*
26. ***Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil***
27. ***Medicamentos anorexígenos****. (…)"(Negrilla y subraya por fuera del texto)* (Acuerdo Numero 08, 2009)

Siendo claro que, este tipo de productos al no encontrarse expresamente descritos dentro del Anexo 1. Listado de Medicamentos del Acuerdo 008 de 2009 y por el contrario, hacer parte de las exclusiones y limitaciones del POS en el mencionado Artículo 54, literal 18, no hacían parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.

Un ejemplo de estas exclusiones es el **minoxidil loción** un medicamento utilizado **para el tratamiento de la alopecia androgénica** (pérdida de cabello principalmente en hombres), que al ser ordenado por fallo de tutela se considera como **un tratamiento capilar y una tecnología estética** que busca el crecimiento del mismo, por lo cual se determina que es una tecnología en salud no financiada por el SGSSS. (Moreno Giménez, 2006).

Por tanto es claro que, durante las vigencias del Acuerdo 008 de 2009, Sanitas EPS suministro medicamentos a sus afiliados, expresamente excluidos y no contemplados en el manual de medicamentos vigente, en atención a "*la autonomía que tienen los profesionales de la salud para formular medicamentos y tratamientos médicos para el beneficio real de los pacientes"* (Sentencia T-345/13, 2013), tal como lo ha expresado la H. Corte Constitucional en sus múltiples pronunciamientos sobre la materia, como en la Sentencia T-345/13, por citar solo alguna. En este sentido, aquellos medicamentos que se encontraban como exclusiones del POS para la fecha de prestación del servicio, eran No POS y su cobertura no podía estar a cargo de la UPC.

5.2.2 ACUERDO 029 DE 2011

Los medicamentos a los que hace referencia el presente concepto son NO POS (No incluidos en el Plan Obligatorio de Salud) debido a que para la fecha de su prestación no se encontraban

expresamente definidos en Anexo 1 del Acuerdo 029 de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, ni tampoco contemplados en el articulado; por corresponder a principios activos, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA); y por ser parte de las exclusiones expresas de la norma. A continuación, se expondrán los soportes normativos y técnicos de estas afirmaciones:

5.2.2.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011, ni tampoco contemplados en el articulado

Según reglamenta la Ley 100 de 1993 Artículo 156, las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene, por medio de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para garantizar el Plan Obligatorio de Salud a cada uno de sus afiliados:

"***Articulo 156*. Características básicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.**

El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:

(…) literal C: T*odos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud* ***recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud;*** *(…)"* (*Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029, 2011).

Así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubiertos por la EPS y sufragados con los recursos obtenidos por la UPC; por el contrario, los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideran servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarán a cargo del Sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 5395 de 2013, por la cual se estableció el procedimiento de recobro ante este fondo.

El Ministerio de Salud y Protección Social se pronunció en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

*"**ANEXO TÉCNICO***
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
Cobertura en salud explícita. *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de* ***racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*

- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito,* ***únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio****. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (RESOLUCIÓN 3778 DE 2013, 2013).

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

5.2.2.2 Medicamentos NO POS por no corresponder a principio activo, forma farmacéutica y concentración descritas en el Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011

Con respecto a la cobertura de medicamentos, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que está determinada por tres condiciones, así:

*"**ANEXO TÉCNICO***
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
2. MEDICAMENTOS
1. Definición de cobertura. *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones:* ***Principio activo, concentración y forma farmacéutica.*** *(…) (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029, 2011)

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, en su Artículo 29 definió entre otras las siguientes precisiones:

*"(…)**Artículo 29. Principios activos y medicamentos.*** ***Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud.*** *Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.*

Parágrafo 1°. *El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente* ***le será suministrada cualquiera de las alternativas*** *autorizadas por el INVIMA* ***del principio activo, forma farmacéutica y concentración*** *prescritos ,****independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).***
*(…)**Parágrafo 4°.*** *En los casos en que un principio activo incluido en el listado del Plan Obligatorio de Salud incluya una sal o un éster,* ***el medicamento prescrito deberá mantener el mismo principio activo con la sal o éster descrito en el Plan Obligatorio de Salud.*** *(Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029, 2011)
Es importante destacar que el Acuerdo 029 de 2011, reitera la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de coberturas POS los medicamentos que de forma expresa se listen en el Anexo 1. Esto en concordancia con lo expuesto en el siguiente artículo, así:
*"**Artículo 9 Referentes de inclusión.*** *Para efectos del presente Acuerdo* ***el referente de inclusión*** *en el Plan Obligatorio de Salud,* ***no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud****, previa evaluación de*

cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto) (Acuerdo 029, 2011).

En este contexto y para precisar los motivos por los cuales los medicamentos objeto de este concepto son NO POS, es importante indicar algunos aspectos específicos de los mismos, debido a que presentan en su oferta variaciones en los principios activos, estructura química, formas farmacéuticas y en la concentración. A continuación se presentan algunas definiciones acompañadas de ejemplos que ayudan a esclarecer estos aspectos.

En primer lugar define el Acuerdo 029 de 2011 en su Artículo 4 Numeral 19, lo que se considera un medicamento, así:

*"**ARTÍCULO 4. GLOSARIO** (…)*
*(…) **19. Medicamento:** es aquel **preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada** y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto estos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado". (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029, 2011).

El principio activo del producto es aquella sustancia a la cual se debe el efecto farmacológico del medicamento, el Acuerdo 029 de 2011 lo define en su Glosario establecido en el Artículo 4°, Numeral 21:

*"**ARTÍCULO 4. GLOSARIO** (…)*
*(…) **21. Principio activo:** cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo*." (Acuerdo 029, 2011).

Para comprender la definición de principio activo, se toma como ejemplo el medicamento **Acetaminofén** Jarabe 150 mg/5 mL (3%), donde el **Acetaminofén** es el PRINCIPIO ACTIVO del medicamento que proporciona una actividad farmacológica actuando sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos.

En cuanto a las diferencias de PRINCIPIO ACTIVO, es importante tener en cuenta las variaciones en su estructura química, pues de un mismo principio activo, se pueden obtener variantes químicas que hacen que se tengan no solo dos productos diferentes, sino también que se cuente con variaciones en sus efectos o los que producen sus metabolitos al descomponerse.

Un ejemplo de esto es el medicamento **Cloroquina,** que tiene un enlace químico SO2 (disulfato) o SO (sulfato), incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS) (véase Imagen 9). Es decir, que siendo el Disulfato de Cloroquina y el Sulfato de Cloroquina SALES del mismo PRINCIPIO ACTIVO, se encontrarían cubiertas por el plan de beneficios.

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	150 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	25 mg/5 mL de base (0,5%)	JARABE	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	60 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	420 mg/5 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	

IMAGEN 9 Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Fuente: Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Así mismo, la **Hidroxicloroquina** es una variante del medicamento Cloroquina, por tener una modificación molecular como es la inclusión del radical OH (hidroxi) (véase Imagen 10), el cual lo transformaría en un PRINCIPIO ACTIVO diferente no incluido en el Anexo 01 y por ende, sería un medicamento NO POS.

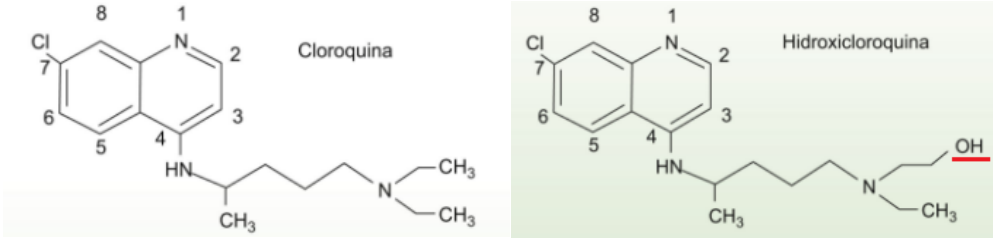


IMAGEN 10. Estructura bioquímica de la Cloroquina y la Hidrocloroquina. Tomado de: https://www.medicinescomplete.com/mc/rem/current/login.htm?uri=https%3A%2F%2Fwww.medicinescomplete.com%2Fmc%2Frem%2F2012%2Fmono-H36.htm

De otro lado, los medicamentos se elaboran y comercializan bajo distintas FORMAS FARMACÉUTICAS, entre ellas: tabletas, comprimidos, cápsulas, jarabes, soluciones, suspensiones, emulsiones, inyectables, gotas, inhaladores, polvos (para reconstituir, mezclar), cremas, ungüentos, gel, pomadas, parches transdérmicos, supositorios y otras que la industria farmacéutica desarrolla de manera permanente. Según lo establece el Acuerdo 029, así:

*"***Artículo 4. GLOSARIO** *(…)*
*(…)**15. Forma farmacéutica:** preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado, para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos".* (Acuerdo 029, 2011).

Así mismo, para efectos de la cobertura el Acuerdo 029 en el Artículo 29, parágrafo 7 indicó:

ARTÍCULO 29. PRINCIPIOS ACTIVOS Y MEDICAMENTOS. *Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.*

(…) ***Parágrafo 7°.Para efectos de la cobertura*** *de lo señalado en el Anexo 01 del presente Acuerdo, en* ***la forma farmacéutica "Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco",*** *entiéndase que* ***incluye: tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta (con película), gragea y comprimido*** *(…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029, 2011).

Para ejemplificar, se tomará el medicamento **Metformina** que ha sido muy utilizado como hipoglucemiante indicado en pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2. Se encuentra en dos FORMAS FARMACÉUTICAS como: Metformina ER 500 mg **tabletas de liberación prolongada** con registro INVIMA 2012M-0013133 y Metformina 500 mg **Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco** con registro INVIMA 2012M-0013318.

Las tabletas de **liberación prolongada** están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, lo que se traduce en prolongación del efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis, mientras que la absorción de las tabletas de **liberación inmediata** al no contar con este método de fabricación especial se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias.

El Anexo 1 del Acuerdo 029 claramente define que la FORMA FARMACEUTICA cubierta en el plan de beneficios es la **Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco** (véase imagen 11):

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
A10BA02	METFORMINA	METFORMINA	850 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	

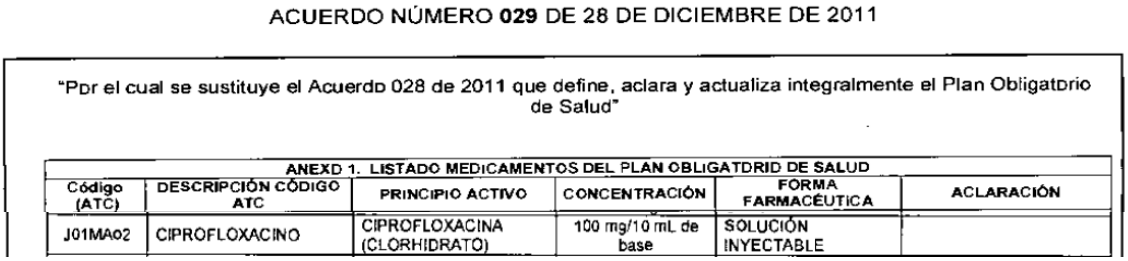
IMAGEN 11 Fuente: Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

De esta manera, se concluye que, si la forma farmacéutica del principio activo no se encuentra expresamente detallada en el listado de los medicamentos, esta no haría parte de las coberturas del POS.

Otro concepto a tener en cuenta es la CONCENTRACIÓN del principio activo, que hace relación a la cantidad del mismo contenida en el producto. Esta se expresa en unidades de medida como miligramos, unidades internacionales, etc. Si esta concentración se varía, desde luego la cantidad de producto administrado es diferente. El Acuerdo 029 en su Artículo 4 define este concepto en el numeral 10, así:

*"**Articulo 4. GLOSARIO** (…)*
*(…)**10. Concentración:** cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes unidades internacionales (mg, g, entre otras)."* (Acuerdo 029, 2011)

Como ejemplo encontramos el caso del producto **ciprofloxacina**, el producto con CONCENTRACIÓN **200 mg/10 mL** de base (SOLUCIÓN INYECTABLE) no se encuentra incluido en el listado en el Anexo 1 del Acuerdo 029, en tanto que la concentración **ciprofloxacina** de **100 mg/10 mL** de base (SOLUCIÓN INYECTABLE) si se encuentra expresamente incluido en el mencionado listado (véase Imagen 12), por tanto el producto con concentración **200 mg/10 mL** es NO POS, y aquel con concentración de **100 mg/10 ml** si tiene cobertura por el POS.



ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
J01MA02	CIPROFLOXACINO	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)	100 mg/10 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	

IMAGEN 12 Fuente: Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014 (véase Imagen 13), donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
67	CIPROFLOXACINA 200 MG /10 ML	Ciprofloxacina 200 mg /10 ml	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 13 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Las anteriores descripciones sobre diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de sus características y de su patología concreta. La precisión de las diferencias en las características del medicamento determina su inclusión o no dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

5.2.2.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES

Para el año 2011, la Comisión de Regulación en Salud, actualiza el POS, a través del **Acuerdo 029 de 2011**, "Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud" con vigencia del 1° de enero de 2012 al 31 de

diciembre de 2013 y establece unas condiciones de inclusión y un glosario donde regula y define las inclusiones de medicamentos, así:

"(…) **Artículo 9°. Referentes de inclusión.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, **sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud**, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto) (Acuerdo 029, 2011).

Es importante destacar, que son los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 1, los que tienen cobertura por el POS:

"(…) **Artículo 29. Principios activos y medicamentos. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud** y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
Parágrafo 1°. **El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo**. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el Invima del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).
"(…) Parágrafo 3°. **Se consideran no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud las combinaciones de los principios activos que se describen en el Anexo 01**, salvo excepciones expresas contenidas en el presente Acuerdo (…)" (Negrilla y Subraya por fuera del texto) (Acuerdo 029, 2011).

Una vez revisado el Anexo 1 del Acuerdo 029, si bien incluye combinaciones de medicamentos, como por ejemplo (ver tabla 3):

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
H02AB01	BETAMETASONA	BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO	(3 mg de base + 3 mg)/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE
S03CA01	DEXAMETASONA Y ANTIINFECCIOSOS	CORTICOIDE + NEOMICINA + POLIMIXINA	0,1% + 0,35% + 6.000 UI/mL	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA O SOLUCIÓN OFTÁLMICA
H03AA03	LEVOTIROXINA Y LIOTIRONINA, COMBINACIONES DE	LEVOTIROXINA SÓDICA + LIOTIRONINA	(120 + 30) mcg	TABLETA

Tabla 3. Anexo 1 Combinaciones de principios activos. FUENTE: Acuerdo 029 de 2011

Los medicamentos que hacen parte de este concepto no se encuentran expresamente incluidos en el listado del anexo No 1.

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció los lineamientos o procedimientos orientados a la solución de divergencias recurrentes por las glosas aplicadas en la auditoría efectuada a los recobros radicados ante el FOSYGA. Con respecto a la cobertura de COMBINACIONES de principios activos se pronunció el 13 de diciembre de 2012 mediante **Resolución 4251**, cuyo objeto de la norma es adicionar la Resolución 2977 de 2012

para adoptar un consenso sobre las tecnologías que se consideran cubiertas por el POS, donde indicó:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DEL SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBROS, DE CONFORMIDAD CON LO EXTABLECIDO EN EL ARTICULO 122 DEL DECRETO LEY 19 DE 2012
B. MEDICAMENTOS
***3. Combinaciones de principios activos. La combinación de dos o más principios activos está cubierta por el POS si dicha combinación está descrita de la misma manera en el listado normativo**. Las demás combinaciones no están cubiertas en el POS, aún si estuvieren los principios activos descritos por separado e independientemente de lo descrito para las otras variables o condiciones, forma y concentración farmacéutica.* (…)" (negrilla subrayado fuera de texto). (Resolución 4251, 2012).

Por lo tanto, al no estar contemplada una combinación o mezcla de principios activos en el anexo 01 del presente Acuerdo ni en la normatividad, este se clasificara como NO POS, y podrá ser recobrado a través del mecanismo de recobro.

5.2.2.4 Medicamentos NO POS por ser indicados o utilizados para indicaciones diferentes a las dictadas en la Aclaración del Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES

Para entrar en contexto sobre los contenidos de este acuerdo se presenta el anexo técnico del acuerdo técnico del acuerdo 4251 de 2012 en lo relacionado con definiciones en cuanto a inclusiones.

*"**ANEXO TÉCNICO DEL ACUERDO 4251 DE 2012"***
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
***Cobertura en salud explícita.** El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de **racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:** (Subrayado y negrilla fuera del texto)*
- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

*Por tanto **son cobertura del Plan Obligatorio de Salud** en el esquema de racionamiento explícito, **únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio**. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (Resolución 4251, 2012)
De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.
Con respecto a la cobertura de medicamentos, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que está determinada por tres condiciones, así:

MEDICAMENTOS

Definición de cobertura. *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones: Principio activo, concentración y forma farmacéutica. (…) (Subrayado y negrilla fuera de texto)*

Indicaciones autorizadas. *Las indicaciones autorizadas por el Invima para cada uno de los medicamentos son las únicas cubiertas en el POS, para cualquier caso o patología, excepto para aquellos casos en que el listado normativo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. (Subrayado fuera de texto)* (Acuerdo 029, 2011).

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, en su Artículo 29 definió entre otras las siguientes precisiones:

*"(…)**Artículo 29. Principios activos y medicamentos. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud.** Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social. (*Subrayado y negrilla fuera del texto)

Parágrafo 1°. *El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente **le será suministrada cualquiera de las alternativas** autorizadas por el INVIMA **del principio activo, forma farmacéutica y concentración** prescritos ,**independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).***

Parágrafo 5. *Los medicamentos descritos en el Anexo 01 del presente Acuerdo están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo. (*Subrayado y negrilla fuera del texto) (Acuerdo 029, 2011).

Es importante destacar que el Acuerdo 029 de 2011, reitera la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto solo serán de coberturas POS los medicamentos que de forma expresa se listen en el Anexo 1. Esto en concordancia con lo expuesto en el siguiente artículo, así:

Artículo 9 Referentes de inclusión*. Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto).* (Acuerdo 029, 2011).

La Corte Constitucional en Sentencia T-209/13, hace un estudio de aquellos medicamentos que en principio se hallan listados en los anexos del Acuerdo 029 de 2011, con notas aclaratorias. Este análisis surge por una acción de tutela interpuesta por M. P. L., en representación legal de su hijo D. B. P., a quien la EPS negó el suministro del medicamento Risperidona, ordenado para el manejo integral de su patología consistente en retraso mental moderado y deterioro del comportamiento significativo. Donde indicó lo siguiente:

"En tanto el anexo 1° del Acuerdo 029 de 2011, que reglamenta el Plan Obligatorio de Salud vigente, contiene una columna de aclaraciones al momento de presentar el listado de

medicamentos incluidos en el plan de beneficios, se requirió al Ministerio de Salud y Protección Social que respondiera los siguientes interrogantes:

(i) ¿qué es lo que se busca con las aclaraciones contenidas en el Anexo 1 del Acuerdo 029 de 2011?; (ii) ¿conllevan tales aclaraciones la exclusión de los medicamentos listados del POS en los casos no expresamente previstos por ellas?; (iii) ¿cuál es el sentido, alcance y justificación técnica de las aclaraciones incorporadas en el listado de medicamentos? y (iv) ¿tienen tales aclaraciones un impacto económico en el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y, en últimas, la sostenibilidad financiera del sistema de salud?.
(…) (Sentencia T-345/13, 2013).

El Ministerio de Salud y Protección Social en comunicado oportunamente remitido a esta corporación señaló que las tecnologías en salud incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, según Acuerdo 029 de 2011 de la CRES, ***"que presentan aclaraciones limitan su uso dentro del POS para esa indicación".***

Lo anterior, asevera, *"se dio como resultado del proceso de actualización del POS adelantado en el 2011, donde previo análisis y estudios de perfil epidemiológico, carga de la enfermedad y estructura demográfica de la población colombiana a partir de datos oficiales"*, se pudo establecer la lista de patologías (enfermedades) o condiciones de salud que más afectaban a los colombianos y las tecnologías en salud prioritarias para su atención.

En razón de lo anterior, todo medicamento, en caso de ser requerido para una indicación diferente a la señalada en la aclaración (uso limitado) del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES, ***"no estaría cubierta por el Plan Obligatorio y sería NO POS,*** *pero el ser NO POS no significa que se encuentre excluida del POS".*

Por último, al responder sobre el impacto económico de tales aclaraciones, el Ministerio constató que ***"en los casos en que se realizó una aclaración o limitación de uso en el POS, el impacto en la Unidad de Pago por Capitación correspondió a la indicación para la cual fue incluida".***(Subraya y negrilla fuera de texto). (Sentencia 209/13 , 2013).

Dado que **la cobertura del POS de un medicamento está limitada a la indicación "ACLARACIÓN", todo medicamento que este en el Anexo 1.** Listado Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud, que sea utilizado para otra indicación diferente a la contemplada en el Acuerdo 029 de 2011 no se encuentra incluido en el POS y debe ser reconocido por el FOSYGA.

5.2.2.5 Medicamentos NO POS por no cumplir con el uso aprobado por el INVIMA

Otro elemento dentro del análisis de cobertura por el POS, es el que establece que aquellos medicamentos o principios activos incluidos en el Anexo 1 del Acuerdo 029 se deberán cubrir para las indicaciones aprobadas por el INVIMA, de tal forma que cuando se utilicen con indicación diferente, al registro sanitario expedido por el INVIMA se consideran NO POS, también el Artículo 29 del Acuerdo 029, en su parágrafo 6, determina:

"Artículo 29. Principios activos y medicamentos. (…)

Parágrafo 5. Los medicamentos descritos en el Anexo 01 del presente Acuerdo están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo.

Parágrafo 6°. Los principios activos y medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud **deben ser empleados estrictamente en las indicaciones consignadas en el registro sanitario expedido por el INVIMA** a la fecha de entrada en vigencia del presente Acuerdo." (Subrayado y negrilla fuera de texto). (Acuerdo 029, 2011).

Un ejemplo de lo anterior, corresponde al medicamento **Nifedipino** que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración (véase Imagen 14), cuya indicación registrada en el INVIMA es como antianginoso y antihipertensivo (véase Imagen 15). Sin embargo, dentro de sus usos como calcio antagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en las guías de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio del Ministerio de Salud y Protección Social, 2013.

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
C08CA05	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	30 mg	TABLETA Ó CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	

IMAGEN 14. Anexo 01. Listado medicamentos del Plan Obligatorio de Salud. Fuente: Acuerdo 029 de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Expediente	3753	Nombre producto	NIFEDIPINO CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	Vencimiento	2021/05/05	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR						

IMAGEN 15. Indicación INVIMA del Nifedipino. Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

5.2.2.6 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones del Acuerdo 029 de 2011

Por medio del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES se establecieron unas exclusiones en cuanto a medicamentos de la siguiente forma:

***"ARTÍCULO 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES**. Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*
1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.
***2.La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.**(Subrayado y negrilla fuera de texto)*

3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de Acuerdo con la normatividad vigente.
5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.
7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud." (negrilla y subrayado fuera de texto). (Acuerdo 029, 2011)
Por lo tanto, todo medicamento que sea de carácter experimental o no sea reconocido por la autoridad nacional competente INVIMA, seria excluido del POS. Adicionalmente a esto, se especifican en el siguiente artículo los tipos de medicamentos excluidos del POS:
"ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. *Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
18. Líquidos para lentes de contacto.
22. Cremas hidratantes.
23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
24. Medicamentos o drogas para la memoria.
25. Medicamentos para la disfunción eréctil.
26. Medicamentos anorexígenos.
(…)(Subrayado y negrilla fuera de texto)" (Acuerdo 029, 2011)
Por tanto los medicamentos que sean utilizados para tratamientos de infertilidad, del sueño, estéticos dermatológicos y vasculares, alteraciones de la memoria, disfunción eréctil y medicamentos anorexígenos (sustancia supresora o depresora del apetito) son excluidos del POS.

Un ejemplo de este puede ser el **minoxidil** el cual está incluido en el Acuerdo 029 de 2011 y está registrado en el INVIMA con indicación como un antihipertensor por lo cual si este medicamento es utilizado en el tratamiento de la alopecia androgénica sería considerado **un tratamiento experimental y adicionalmente estético** por lo cual según los artículos 6 y 49 del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES se determina que es una exclusión del POS.

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD				
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
C02DC01	MINOXIDIL	MINOXIDIL	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO

Imagen 16. Minoxidil. Tomado de Acuerdo 029 de 2011. CRES

Expediente	19953252	Nombre producto	MINOXIDIL 10 MG TABLETAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2006M-0005263	Vencimiento	2021/11/02	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Observaciones	MEDICAMENTO ESENCIAL. LAS CONTRAINDICACIONES Y ADVERTENCIAS DEBEN IR EN LAS ETIQUETAS Y EMPAQUES MAS LA FECHA DE VENCIMIENTO Y EL NUMERO DE LOTE. EL TITULAR Y EL FABRICANTE AUTORIZADO EN EL REGISTRO SANITARIO, ADQUIEREN LA OBLIGACION DE MANTENER LAS BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA Y ACTUALIZAR LAS ESPECIFICACIONES DE MATERIAS PRIMAS Y PRODUCTO TERMINADO, DE ACUERDO A LA ÚLTIMA VERSIÓN DE LAS FARMACOPEAS OFICIALES EN COLOMBIA DURANTE LA VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO. LO ANTERIOR SERA OBJETO DE VIGILANCIA POR PARTE DEL INSTITUTO.						

Datos de Interés del Medicamento

Forma Farmaceutica	TN - TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO			Franja	NINGUNA
Indicaciones	ANTIHIPERTENSOR				
Contraindicaciones	HIPERSENSIBILIDAD AL MINOXIDIL. ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR O ACCIDENTE O INFARTO DEL MIOCARDIO, INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA, INSUFICIENCIA CORONARIA INCLUYENDO ANGINA DE PECHO, FEOCROMOCITOMA, DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL.				
Inserto ? ☐	Vida Util	TRES AÑOS	Condicion Venta	CON FORMULA FACULTATIVA	Generico ? ☑
Via Administracion	PO - PO				

Imagen 17. Minoxidil indicación INVIMA. Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Según la Corte Constitucional en Sentencia **T-039 de 2013**, el Principio de Integralidad del Sistema de Seguridad Social en Salud, comprende dos elementos: Garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología". La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud. (Sentencia 039 de 2013, Corte Constitucional de Colombia).

De la misma manera en la **sentencia T-576 de 2008**, precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

La Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente. (*Subrayado fuera de texto)* (Sentencia 576/08, 2008).

Para garantizar este principio de integralidad se han generado dos posibilidades una desde el punto de vista jurídico que es la acción de tutela en busca de proteger los derechos fundamentales y otra por la vía de Comité Técnico Científico con el fin de beneficiar a los pacientes con el suministro de todos los medicamentos, intervenciones y procedimientos que necesite así no estén incluidos en los Acuerdos que determina los contenidos del POS.

El artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, el derecho a la salud debe ser amparado por vía de tutela y debe tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana. Se protegía como derecho fundamental autónomo cuando se trataba de los

niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial protección.

Adicionalmente de Acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizar y materializar dicho servicio sin que existan barreras o pretextos para ello. (Constitución Política de Colombia, 1991).

Por su parte los organismos normativos que rigen el SGSSS del país, con el fin de garantizar el cumplimiento normativo han emitido los Acuerdos y resoluciones que se analizan a continuación y permiten generar claridad sobre que medicamentos están incluidos en el plan de beneficios y cuáles no, que de Acuerdo a lo anteriormente enunciado deberán ser suministrados previa presentación de CTC o de Acción de Tutela y posteriormente recobrados con cargo a las Subcuenta de Compensación del FOSYGA, por no estar incluidos en la UPC.

Las anteriores descripciones sobre diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica, concentración e indicación INVIMA, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos, por lo tanto las diferencias en las características del medicamento que no están descritas en el anexo 1 ni en la normatividad del Acuerdo 029 del CRES, determinan que un medicamento sea **NO POS, y por lo tanto se podrán recobrar ante el FOSYGA según lo dispuesto en las resoluciones 3099 de 2008, 3754 de 2008, 4752 de 2011, 5395 de 2013, 458 de 2013 y 3951 de 2016.**

5.2.3 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013

La Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), a continuación, se indican las condiciones para la no inclusión de los medicamentos en la presente Resolución.

5.2.3.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013

Los medicamentos incluidos en el POS se encuentran explícitamente descritos en el anexo 01 de la presente Resolución, por consiguiente, los medicamentos que no están listados en el anexo no están incluidos en el POS, como se podrá evidenciar en lo siguiente:

ARTÍCULO 4, REFERENTES DE INCLUSIÓN. Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS, requieren de un proceso de evaluación de tecnologías -ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral -GAI-, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente.

"ARTÍCULO 41. COBERTURA DE MEDICAMENTOS. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud ***está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica*** *y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo.*

Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado. (Subrayado y negrilla fuera de texto).
PARÁGRAFO 1. *Los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo, salvo especificaciones descritas en el mismo anexo.*
PARÁGRAFO 2. *En los casos en que la descripción del medicamento incluido en el listado del Plan Obligatorio de Salud,* ***contenga una sal o un éster determinados****, la cobertura es específica para dicha composición y no otras que existan en el mercado"* (Resolución 5521, 2013).

Así mismo, puntualizó que para garantizar la entrega de los medicamentos de manera efectiva y oportuna debían cumplir con una adecuada prescripción por parte de los profesionales de la salud, de Acuerdo a lo expuesto en el Artículo 42:

"ARTÍCULO 42. DENOMINACIÓN. La prescripción se realizará siempre utilizando la Denominación Común Internacional (DCI), *exclusivamente. Al paciente se le deberá suministrar cualquiera de los medicamentos (de marca o genéricos), autorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), que cumplan las condiciones descritas en este acto administrativo." (Subrayado y negrilla fuera de texto* (Resolución 5521, 2013).

Este Plan Obligatorio de Salud (POS) contenía tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5521 de 2013:

ARTÍCULO 5. ANEXOS. *El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio,* ***así Anexo 1 "Listado de Medicamentos*** *del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud", el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-; Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud", expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-. (Subrayado y negrilla fuera de texto).* (Resolución 5521, 2013).

Por lo tanto, según lo indicado en los artículos 4 y 41 de la presente Resolución solo eran cobertura del **POS** todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente **listadas o mencionadas** según lo indica el artículo 5 en su anexo I, durante la vigencia para la fecha de prestación del servicio.

Un ejemplo de medicamento no definido expresamente en el Anexo 01 (véase Imagen 18), donde están listados los medicamentos contenidos en el POS en orden alfabético, se lista inicialmente el ÁCIDO CLODRÓNICO e inmediatamente el CLONAZEPAM; el medicamento **CLOBAZAM** 20 mg (Tableta), que se encuentra codificado en el Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica y Química (ATC) con el número N05BA09 (véase Imagen 19), con Registro Sanitario INVIMA 2008M-0007678, **no se encuentra listado en ninguna de las Resoluciones** que están vigentes para la fecha de su prestación; por lo tanto, el principio activo **Clobazam** con código ATC N05BA09 no está establecido dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.

RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 HOJA No. 39 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No.	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
147	J01FF0101	CLI...	CLINDAMICINA (FOSFATO)	15%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
148	M05BA02	ACIDO CLODRÓNICO	...ODRONATO DISÓDICO.	60 mg/mL (6%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	
149	N03AE01	CLONAZEPAM	...ONAZEPAM	7.5 mg/5 mL (0.75%)	SOLUCIÓN ORAL	
150	N03AE0102	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO , CÁPSULA	

IMAGEN 18. Anexo I. Resolución 5521 de 2013.

Clasificacion ATC del Producto

ATC	Sustancia Quimica	Sistema Organico	Grupo Farmacologico	SubGrupo Farmacologico	Subgrupo Quimico
N05BA09	CLOBAZAM	SISTEMA NERVIOSO	PSICOLEPTICOS	ANSIOLITICOS	DERIVADOS DE LA BENZODIAZEPINA

IMAGEN 19. Clobazam, certificado INVIMA
http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Según lo expuesto anteriormente, se concluye que, si el medicamento no se encuentra expresamente definido en el Anexo 01 de las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014 (la cual no presenta modificaciones en cuanto a sus contenidos) ni se contempla en el articulado, se considera NO cubierto en el Plan de Beneficios y procede el recobro ante el FOSYGA.

5.2.3.2 Medicamentos NO POS por corresponder a variaciones en el principio activo, forma farmacéutica y concentración de los descritos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013

El Ministerio de Salud y Protección Social definió que la cobertura de medicamentos está determinada por tres condiciones: principio activo, concentración y forma farmacéutica, como quedara reglamentado en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, por el cual se estableció el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

"1. Definición de cobertura. *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones:* ***Principio activo, concentración y forma farmacéutica".*** *(…)(Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Resolución 5521, 2013)

Posteriormente, estas condiciones de cobertura serían ratificadas en la Resolución 5521 de 2013, así:

*"**Artículo 41.COBERTURA DE MEDICAMENTOS.** La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes condiciones:* ***principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo.*** *Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado. (Subrayado y negrilla fuera de texto).* (Resolución 5521, 2013).

5.2.3.2.1 PRINCIPIO ACTIVO

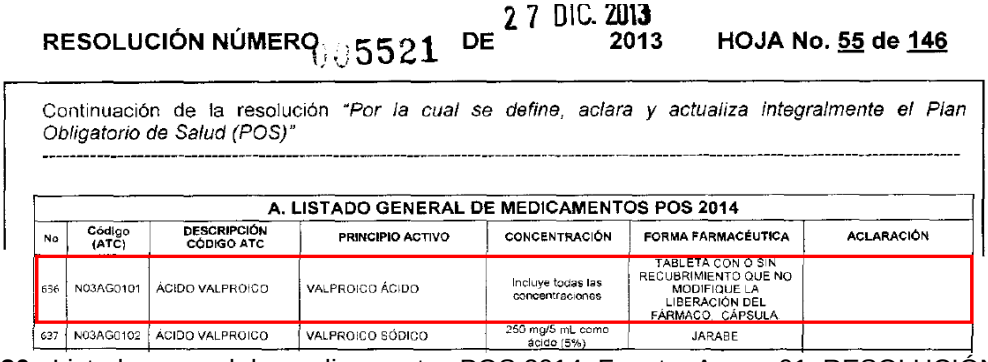
La Resolución5521 de 2013 consideró de suma importancia definir las condiciones que establecen la cobertura de medicamentos, y para ello, describió el concepto de medicamento con el fin de dar claridad y facilitar su aplicación:

"ARTÍCULO 8. GLOSARIO: *Para efectos de facilitar la aplicación y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones, sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS):*
23. Medicamento: *Es aquel preparado farmacéutico, obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación o paliación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.*
26. Principio activo: ***Cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica*** *u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo". (Negrilla y subrayado fuera de texto).* (Resolución 5521, 2013).

Para comprender la definición de principio activo, se toma como ejemplo el medicamento **Acetaminofén** Jarabe 150 mg/5 mL (3%), donde el **Acetaminofén (Paracetamol)** es el PRINCIPIO ACTIVO del medicamento el cual proporciona una actividad farmacológica actuando sobre la estructura o función de un organismo humano, con el fin de disminuir el dolor y controlar la temperatura elevada (fiebre).

Por otra parte el Ministerio de Salud y Protección Social en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013 indicó que daba cobertura a todas las fórmulas químicas del principio activo, salvo que se especificara alguna en particular como en el caso de las sales o los ésteres.

Un ejemplo para ilustrar la modificación de un principio activo mediante la adición de una sal, es el medicamento **ACIDO VALPROICO,** el cuales un ácido carboxílico de cadena ramificada simple (ácido graso de cadena ramificada corta) llamado también ácido n-dipropil-acético1 (Formula química C8H16O2), incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS). (Véase Imagen 20).



RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 55 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
636	N03AG0101	ÁCIDO VALPROICO	VALPROICO ÁCIDO	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO CÁPSULA	
637	N03AG0102	ÁCIDO VALPROICO	VALPROICO SÓDICO	250 mg/5 mL como ácido (5%)	JARABE	

IMAGEN 20. Listado general de medicamentos POS 2014. Fuente: Anexo 01. RESOLUCIÓN 5926 de 2014. Ministerio de Salud y Protección Social.

[1]Riou B, Barriot P, Rimailho A Et al. Treatment of severe chloroquine poisoning.***N Engl J Med*** 1988;318:1—6.

Pero la inclusión de una sale la estructura molecular del Ácido Valproico (Formula química C8H16O2), lo transforma en un PRINCIPIO ACTIVO diferente Divalproato sódico (o de sodio) (Formula química C8H16O2+ C16H3NaO4), (véase Imagen 21), el cual es una modificación molecular y por lo tanto no está incluido en el Anexo 01, lo que hace que este sea un medicamento No POS.

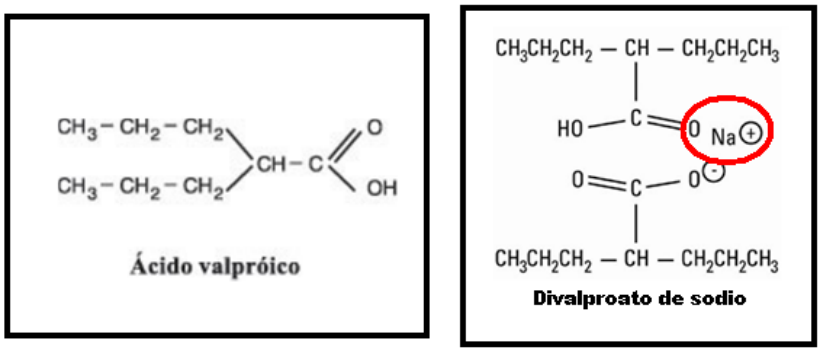


IMAGEN 21. tomada de**:** http://documentslide.com/documents/sft-acido-valproico.html

De acuerdo a lo anteriormente enunciado, se concluye dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud están incluidas de forma exclusiva las fórmulas químicas del principio activo que no presenten modificaciones descritas taxativamente en el Anexo 01 de las Resoluciones 5521 de 2013.

5.2.3.2.2 CONCENTRACIÓN

En el glosario estipulado en el artículo 8 encontramos otra característica que es la concentración, definida según la Resolución 5521 de 2013 de la siguiente forma:

11. Concentración: *Cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes unidades (mg, g, UI, entre otras). (negrilla fuera de texto).* (Resolución 5521, 2013) Para ejemplificar encontramos el caso del principio activo **Brimonidina** con código ATC (S01EA0501), el cual se encuentra incluido en el anexo 1 de la Resolución 5521 de 2014 en concentración de **2 mg/mL (0,2%)** (Véase Imagen 22),en tanto que, la Brimonidina en concentración de **1.5 mg/mL (0.15%)** no se encuentra expresamente incluido en el mencionado listado, por tanto el producto con CONCENTRACIÓN de **1.5 mg/Ml** no se encuentra incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud (POS):

RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 37 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014						
No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
93	S01EA0501	BRIMONIDINA TARTRATO	BRIMONIDINA TARTRATO	2 mg/mL (0,2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	

IMAGEN 22. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2013. RESOLUCIÓN 5521 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014 (véase Imagen 23), donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
50	BRIMONIDINA 1.5MG/ML	Brimonidina 1.5mg/ml	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 23 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Por lo tanto, todo medicamento que tenga una concentración diferente a la descrita en el anexo 01 de la presente Resolución no hace parte de las inclusiones del POS y deberá ser recobrado ante el FOSYGA.

5.2.3.2.3 FORMA FARMACÉUTICA

En cuanto a la forma farmacéutica en la normatividad se encuentra lo siguiente:

17. Forma farmacéutica: *Preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado, para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: Jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos. (negrilla fuera de texto).*
ARTÍCULO 45. PRESENTACIONES COMERCIALES Y EQUIVALENCIAS. *La cobertura de los medicamentos del POS es independiente de la forma de comercialización, empaque, envase o presentación comercial del medicamento Jeringa prellenada, cartucho, entre otras) y no debe confundirse con la misma. En cuanto a concentraciones de jarabes, suspensiones y soluciones (orales, inyectables, entre otras), se consideran cubiertas las concentraciones descritas en el listado de medicamentos del POS y todas aquellas que sean equivalentes a la cantidad de principio activo por mínima unidad de medida (principio activo por cada mililitro), con las descritas en el precitado anexo. (negrilla fuera de texto).*
En cuanto a formas farmacéuticas que se comercializan como polvos estériles para reconstituir una solución inyectable, se consideran cubiertos tanto el polvo estéril para reconstituir, como las presentaciones comerciales de solución inyectable ya reconstituida, siempre y cuando coincidan con las condiciones descritas en el artículo 41 del presente acto administrativo.
PARÁGRAFO. *Para efectos de la cobertura de lo señalado en el Anexo 01 que hace parte integral del presente acto administrativo, en la forma farmacéutica "Tableta con o sin recubrimiento* ***que no modifique la liberación del fármaco****",* ***entiéndase*** *que incluye: tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta (con película), gragea y comprimido. (Subrayado y negrilla fuera de texto).* (Resolución 5521, 2013).

Para ilustrar lo anteriormente enunciado se toma como ejemplo el **Esomeprazol** tableta de20 y 40 mg identificados con el código ATC A02BC0502, se encuentran 2 formas farmacéuticas: el Esomeprazol de 20 y 40 mg tableta con o sin recubrimiento que no modifica la liberación del fármaco con registro INVIMA 2008M-0008722 y el Esomeprazol capsulas de liberación retardada con registro INVIMA 2006M-0005534.

RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 HOJA No. 41 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No.	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
232	A02BC0501	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	40 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
233	A02BC0502	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	

IMAGEN 24 Anexo I. Fuente: Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

La absorción de las tabletas de **liberación inmediata** se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias, estas son las que están incluidas en el POS; mientras que las tabletas de **liberación prolongada** las cuales están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, con lo cual se prolonga su efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis, no se encuentran explícitamente incluidas.

Con respecto a la Forma Farmacéutica (presentación),se demostró con lo anterior que **toda tableta, cápsula, ampolla, vial que modifiquen la liberación del fármaco** (cubierta entérica, recubrimiento gastrorresistente, liberación retardada, liberación prolongada, liberación sostenida y de liberación controlada) **no están incluidos en el POS,** salvo las excepciones listadas en el articulado y en el anexo 01 de la presente Resolución.

Lo anteriormente descrito relacionado con diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de la fisiología de su organismo y de su patología concreta; estas diferencias en las características del medicamento determinan su no inclusión dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

5.2.3.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social

Por medio del presente se actualizan las coberturas del POS, en cuanto a medicamentos se realiza mediante el anexo 1. Para contextualizar acerca de las coberturas de combinaciones de principios activos es necesario nombrar el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

*"**ANEXO TÉCNICO***
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
B. MEDICAMENTOS
***3. Combinaciones de principios activos.** La combinación de dos o más principios activos está cubierta por el Plan Obligatorio de Salud **si dicha combinación está descrita de la misma manera en el listado normativo.** Las demás combinaciones no están cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud, aún si estuvieren los principios activos descritos por separado e independientemente de lo descrito para las otras variables o condiciones, forma y concentración farmacéutica. (…)"* (Resolución 5521, 2013).

Por último, el Ministerio de Salud y Protección Social emite la Resolución **5521 de 2013** Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS) con vigencia de 1º de enero de 2014 al 22 de diciembre de 2014 donde ordena:

"(…) DISPOSICIONES GENERALES
***ARTÍCULO 1. OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN**. El presente acto administrativo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud -POS-, de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, que deberá ser garantizado por las Entidades Promotoras de Salud a sus afiliados en el territorio nacional, en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente.*
***ARTÍCULO 2. ESTRUCTURA Y NATURALEZA DEL POS.** El Plan Obligatorio de Salud es el conjunto de tecnologías en salud descritas en el presente acto administrativo, que determina a qué tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS-. Se constituye en un instrumento para que las Entidades Promotoras de Salud –EPS- garanticen el acceso a las tecnologías en salud en las condiciones previstas en este acto administrativo.*
El POS se articula con otros Planes de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS-; así como con los programas, planes y acciones de otros sectores, que deben garantizar los demás aspectos que inciden en la salud y el bienestar.
***(…) ARTÍCULO 5. ANEXOS**. El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud", el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-; Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud", expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-.(…)" (subraya por fuera del texto)*
***(…) ARTÍCULO 44. COMBINACIONES DE PRINCIPIOS ACTIVOS. Únicamente** se consideran **cubiertas** por el POS **las combinaciones de principios activos que se encuentren explícitamente descritas en el listado de medicamentos del Anexo 01** que hace parte integral de este acto administrativo y que cumplan con los demás criterios como concentración, forma farmacéutica y uso (si es específico)." (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (Resolución 5521, 2013).

Nuevamente la norma es taxativa en indicar en el artículo 44 que **solo se cubren las combinaciones allí expresas**.

5.2.3.4 Medicamentos NO POS por ser indicados o utilizados para indicaciones diferentes a las dictadas en la Aclaración del Anexo 01 de la Resolución 5521 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social

En la presente resolución se actualizaron inclusiones al POS de medicamentos del acuerdo 029 de 2011, adicionalmente se evidencian cambios importantes en las cuales de forma concreta se indica en las aclaraciones la limitación de aclaración terapéutica para aquellos medicamentos clasificados como POS condicionados.

ARTÍCULO 41.COBERTURA DE MEDICAMENTOS. *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo. Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado.*
Los medicamentos descritos en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y por lo tanto, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por la Entidad Promotora de Salud.
PARÁGRAFO 1. *Los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo, salvo Especificaciones descritas en el mismo anexo. (Subrayado fuera de texto).*
ARTÍCULO 43. INDICACIONES AUTORIZADAS. *La cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA,* ***excepto para aquellos casos en que este anexo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura.*** *(Subrayado y negrilla fuera de texto).* (Resolución 5521, 2013).

Dado que la cobertura del POS de un medicamento está limitada a la indicación “ACLARACIÓN”, todo medicamento que este en el Anexo 01. A. Listado General de Medicamentos POS 2014, por tanto, un medicamento que sea utilizado para otra indicación diferente a la contemplada en la Resolución 5521 de 2013, se considera que no se encuentra incluido en el POS y debe ser reconocido por el FOSYGA.

5.2.3.5 Medicamentos NO POS por no cumplir con el uso aprobado por el INVIMA

Según la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Protección Social los medicamentos incluidos y no incluidos por el POS deben ser previamente aprobados por el INVIMA, quien certifica que el medicamento en cuanto a su producción, acción y distribución cumplen unos parámetros de seguridad por consiguiente es necesario que tenga:

ARTÍCULO 43. INDICACIONES AUTORIZADAS. *La cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo,* ***es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA****, excepto para aquellos casos en que este anexo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*
9. Registro sanitario. La clasificación en el INVIMA de un producto como medicamento, suplemento o complemento nutricional, o cosmético no establece la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud. Si alguno de los anteriores cambio de clasificación en el INVIMA para efectos del registro, tal reclasificación no afecta la cobertura pues la misma se

establece a partir de su mención explícita."*(Subrayado y negrilla fuera de texto).* (Resolución 5521, 2013).

Posteriormente, la Resolución 5521 de 2013 en su Artículo 46 ratifica que el tipo de registro sanitario otorgado por el INVIMA a un producto no establece por sí mismo la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud:

ARTÍCULO 46. REGISTRO SANITARIO. *El tipo de registro sanitario otorgado por el INVIMA a un producto 0100101no establece por sí mismo la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud, puesto que esta se da con el cumplimiento de las condiciones establecidas en el presente acto administrativo." (Subrayado y negrilla fuera de texto).* (Resolución 5521, 2013).

Cuando el uso de un medicamento no sigue la indicación dada por el INVIMA el medicamento se considera como un medicamento no POS: (INVIMA. , 2017) (Resolución 5521, 2013).

Como ejemplo ilustrativo tendremos el siguiente: el medicamento **Nifedipino** que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración (véase Imagen 25), cuya indicación registrada en el INVIMA es como antianginoso y antihipertensivo (véase Imagen 26). Sin embargo, dentro de sus usos como calcio antagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en la Guía de manejo de trabajo de parto pretérmino. (Guia de manejo de hipertension en el embarazo, 2003).

RESOLUCIÓN NÚMERO 5926 DE 23 DIC 2014 HOJA No 4 de 48

Continuación de la resolución "Por la cual se ajusta el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013"

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS

No.	Código ATC + consecutivo*	DESCRIPC. CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACEUTIC	ACLARACIÓN
468	C08CA0501	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	Incluye todas las concentraciones	TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	

IMAGEN 25 Listado general de medicamentos POS 2014. Fuente: Anexo 01. RESOLUCIÓN 5521 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social.

Expediente	3753	Nombre producto	NIFEDIPINO CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	Vencimiento	2021/05/05	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR						

Imagen 26. Indicación INVIMA de Nifedipino. Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Con este sustento, se puede concluir que la cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014, es solo para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, independientemente de que su uso este reglamentado en guías de práctica clínica y en consideración, tienen atributo NO POS y son objeto de recobro ante el FOSYGA.

5.2.3.6 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones de la Resolución 5521 de 2013

En la Resolución 5521 de 2013 encontramos exclusiones del POS generales y específicas las cuales se ven reflejadas en los siguientes artículos:

"EXCLUSIONES DE COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

ARTÍCULO 129. EXCLUSIONES GENERALES. *Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:*

1. ***Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones****, salvo la atención inicial de urgencias. (subrayado y negrilla fuera de texto)*

2. ***Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes****.(subrayado y negrilla fuera de texto)*

3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.

4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de Acuerdo con la normatividad vigente.

5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.

6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.

De manera más específica en cuanto a exclusiones se encuentra lo siguiente:

ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS. *Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación -UPC- y son las siguientes:*

4. Tratamientos para la infertilidad.

5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

8. ***Medicamentos*** *y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.*

9. Tecnologías o tratamientos experimentales *para cualquier tipo de enfermedad.*

10. ***Tecnologías en salud (medicamentos*** *y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado de Acuerdo con la normatividad vigente.*

15. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

20, ***Artículos cosméticos,***

22, Líquidos para lentes de contacto.

23, ***Tratamientos capilares,***

24, Champús de cualquier tipo.

25, Jabones,

26, Cremas hidratantes o humectantes.

27, Cremas antisolares o para las manchas en la piel.

28, ***Medicamentos para la memoria.***

29, Edulcorantes o sustitutos de la sal.

(…), (Subrayado y negrilla fuera de texto)

ARTÍCULO 132. RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS NO INCLUIDAS EN El POS. *En el evento en que se prescriban tecnologías en salud, tratamientos, o servicios que sean alternativas a las cubiertas en el POS, cuyo costo por evento o per cápita sea menor o igual al costo por evento o per cápita de lo incluido en el POS, dichas tecnologías, tratamientos o servicios serán suministrados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, siempre y cuando cumplan con los estándares de calidad y habilitación vigentes y se encuentren, de ser el caso, debidamente*

certificadas por el INVIMA o la respectiva autoridad competente. (Subrayado y negrilla fuera de texto). (Resolución 5521, 2013).
Por lo tanto, todo medicamento que sea utilizado para tratamientos de infertilidad, tratamiento de sueño, tratamiento capilar, medicamentos para la memoria hacen parte de las exclusiones del POS.

Un ejemplo de las exclusiones especificas determinadas en el Articulo 130, numeral 20 de la Resolución 5521 de 2013 en cuanto a artículos cosméticos es el **minoxidil** un medicamento utilizado **para el tratamiento de la alopecia androgénica** (pérdida de cabello principalmente en hombres), que al ser ordenado por fallo de tutela se considera como **un tratamiento capilar y una tecnología estética** que busca el crecimiento del mismo, por lo cual se determina que es una exclusión del POS. (Moreno Giménez, 2006).

Otro ejemplo es el **azul de metileno (LMTX),** este medicamento es utilizado en el tratamiento de la **demencia tipo Alzheimer** y está en estudios Fase 3 (Los estudios clínicos de fase III que consisten en una fase experimental, y comienza con un tratamiento nuevo que ha funcionado bien en una pequeña cantidad de pacientes con determinada enfermedad; los investigadores comparan el tratamiento con el estándar de atención de esa enfermedad y dependiendo de los resultados pasan a la siguiente fase para mostrar efectos adversos y otros beneficios del medicamento en estudio). (TauRx, ReportsFirstPhase 3 Resultsfor LMTX,2016).

De acuerdo a lo anteriormente enunciado, se considera **un tratamiento experimental y** según el artículo 130, Numeral 9 de la resolución 5521 de 2013, se determina que es una exclusión del POS.

Por su parte la **Resolución 5926 de 2014** del Ministerio de Salud y Protección Social sustituyó el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013 por el "Listado General de Medicamentos POS 2014" al encontrar imprecisiones en algunos ítems del listado general como el código ATC, el principio activo, la concentración, forma farmacéutica y aclaración. Por lo cual este reajuste **no modificó las coberturas de los medicamentos, los usos terapéuticos, ni las indicaciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud,** lo que no genera grandes cambios en la normatividad vigente**.** (Resolución 5926, 2014)**.**

En el transcurso de la revisión de la normatividad, se evidencia que hay 4 condiciones determinantes que hacen que un medicamento no esté dentro de las inclusiones del POS, al encontrarse los medicamentos enunciados en este concepto cumpliendo con estas condiciones se consideran como no incluidos dentro del POS y pueden ser recobrados ante el FOSYGA según lo establecido en las Resoluciones 3099 de 2008, 3754 de 2008, 4752 de 2011, 5395 de 2013, 458 de 2013 y 3951 de 2016.

6 INSUMOS, SUMINISTROS Y DISPOSITIVOS MÈDICOS NO POS

6.1 MARCO TEORICO-NORMATIVO

6.1.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994

6.1.1.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por no inclusión de manera explícita en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones o por haber sido empleados en servicios NO incluidos en el MAPIPOS

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS. Tan es así, que en normas posteriores el Ministerio de Salud y Protección Social tuvo que reglamentar el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes y pronunciarse en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
1. ***Cobertura en salud explícita.*** *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de* ***racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito,* ***únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio****. (…)"* (Negrilla y subraya por fuera del texto)

Fue así como quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio. En esta línea, el MAPIPOS reglamentado en la Resolución 5261 de 1994, que definió el listado de procedimientos, actividades e intervenciones del POS, daba cobertura a los suministros, insumos y dispositivos médicos si se incluían de manera explícita en la descripción de los procedimientos, como por ejemplo en el procedimiento 13733 Implante total de cadera por prótesis, en el cual se puede observar que la descripción del procedimiento incluye el insumo (prótesis de cadera); o en algún aparte del articulado de la Resolución, como lo describió puntualmente en su Artículo 12, donde definió cobertura entre otros a marcapasos, prótesis valvulares y material de osteosíntesis:

"ARTICULO 12. UTILIZACION DE PROTESIS, ORTESIS, APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPEDICOS O PARA ALGUNA FUNCION BIOLOGICA. *Se definen como elementos de este tipo, aquellos cuya finalidad sea la de mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del paciente.* ***Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren expresamente autorizados en el plan de beneficios****, se darán en calidad de préstamo con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal; en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial.*
PARAGRAFO. ***Se suministran prótesis, ortesis y otros : marcapasos, prótesis valvulares y articulares y material de osteosíntesis****, siendo excluidas todas las demás.* ***En aparatos ortopédicos se suministraran: muletas y estructuras de soporte para caminar****, siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas, medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados." (Negrilla y subraya por fuera del texto).*

De esta manera, dejó en claro que todo lo que no se encontrará expresamente descrito en el Plan de Beneficios, no estaría bajo las coberturas del POS.

Un ejemplo de esta condición de dispositivos médicos **NO** incluidos en los listados de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del POS, es el BIPEDESTADOR, el cual es un elemento de terapia física empleado durante el proceso de rehabilitación, indicado en pacientes con tono muscular bajo o ausente, a quienes su condición clínica les impide estar de pie. El acto de estar en bipedestación ayuda a estirar los músculos y tendones, evita contracturas, mejora la circulación, extiende la cavidad abdominal para respirar y facilita la función de los procesos digestivos. Este elemento permite al paciente estar de pie de manera segura, estable e independiente, al mantenerlo atado de cadera y/o tórax e incluso de las rodillas, mejorando su confort, pero esta situación imposibilita la marcha. En algunos casos, al bloquear las rodillas contra las almohadillas del equipo, al posicionar los pies en la placa para el pie y al elevar la pelvis, el usuario incluso puede cambiar de una posición sentada a una de pie gradualmente, permitiendo el paso de la silla de ruedas al bipedestador de manera mecánica, como se muestra en la siguiente imagen:

Imágenes tomadas de: www.ortosoluciones.com
www.ortopediaguzman.com/vista/mostrar_foto.php?id_campo=FOTO_PRODUCTO_MED&id=2899
www.fabricaarticulosortopedicos.com/images/lineapediatrica/depie/evolv_1.jpg; y del documento "Diseño de un bipedestador ergonómico para un niño con Parálisis Cerebral distónica de Fernández, Francisco J.; Engelberger Carlos R.; Sassetti, Fernando L. Ergonomía y Diseño Industrial - Facultad de Ingeniería - Bioingeniería – UNER fernandez_fj@hotmail.com.

Algunos de estos equipos tienen ruedas de transporte que facilitan la movilidad (cambios de lugar, por ejemplo, de salón a terraza o viceversa, etc.) mediante autopropulsión (equipo-paciente) o

con un ayudante, sin que esto se constituya en el modo de locomoción bípeda que define a la marcha humana.

Todo lo expuesto anteriormente sobre lo que es el Bipedestador, su explicación técnica y la claridad normativa, no puede ser desconocido con pronunciamientos como el emitido por el Ministerio de Salud mediante la Nota Externa No. 201433200083073 de fecha 08/04/2014, en el ítem No. 46, quien legislando en forma retroactiva le otorgó un carácter de inclusión en el POS, según el Artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994, al considerarlo como una estructura de soporte para caminar; y estaría en contravía con lo ya enunciado en este documento, que aclaró porque no se trata de una "estructura de soporte para caminar" y por lo tanto, no estaría dentro de la cobertura del POS con cargo a la UPC. (Ver Imagen No. 1).

Imagen 1. Concepto sobre cobertura del POS para la Resolución 5261 de 1994 del Bipedestador según el Ministerio de Salud, 2014.

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
39	AURICULOACUPUNTURA	Auriculoacupuntura	NO POS	NO POS	NO POS
40	AVASTIN CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA INFUSION 100 MG/4ML	Avastin concentrado para solución para infusión 100 mg/4ml	NO POS	NO POS	NO POS
41	BALON LIBERADOR DE PACLITAXEL	Balón liberador de paclitaxel	NO POS	NO POS	NO POS
42	BENZIDAMINA SOLUCIÓN BUCAL	Benzidamina solución bucal	NO POS	NO POS	NO POS
43	BETAFERON	Betaferon	NO POS	NO POS	NO POS
44	BIOPSIA DE GANGLIOS MEDIASTINICOS POR VIDEOTORACOSCOPIA	Biopsia de ganglios mediastinicos por toracoscopia con video Biopsia de ganglios mediastinicos por toracoscopia	NO POS	NO POS	NO POS
45	BIOSET	Bioset	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGÚN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD E INTEGRIDAD ARTICULO 22	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGÚN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD ARTICULO 13 Y 14	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGÚN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD ARTICULO 36.
46	BIPEDESTADOR	Bipedestador	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTÍCULO 12.	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTÍCULO 15.	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTÍCULO 41.
47	BLOQUEO DE LA ARTICULACION SACRO ILIACA BAJO FLUOROSCOPIA	Bloqueo de la articulación sacro iliaca, bajo fluoroscopia	DESCRIPCIÓN NO ACORDE A LA NORMATIVIDAD	NO POS	NO POS
48	BOMBA DE INSULINA	Bomba de insulina Kit bomba de insulina no implantable	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA CUBIERTA POR EL POS PARA LA FECHA DE LA ATENCIÓN.	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA DESCRITA EN EL ANEXO 1 DEL ACUERDO 08 DE 2009	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA DESCRITA EN EL ANEXO 01 DEL ACUERDO 029 DE 2011
49	BOSENTAN	Bosentan	NO POS	NO POS	POS DEBE CUMPLIR TODAS LAS CONDICIONES DE COBERTURA
50	BRIMONIDINA 1.5MG/ML	Brimonidina 1.5mg/ml	NO POS	NO POS	NO POS
51	BRINZOLAMIDA MÁS	Brinzolamida más timolol	NO POS	NO POS	NO POS

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Fuente: Cuadro No.1. Criterio de Auditoria. Item 46. Nota Externa No. 201433200083073. 08-04-2014. MinSalud. Pág. 6.

Por otro lado, se encontraban los suministros, insumos o dispositivos médicos empleados en Actividades, Procedimientos e Intervenciones No incluidos en el POS, pues es claro que estos al hacer parte o ser requeridos de manera conexa y esencial para la realización de los procedimientos no incluidos en el listado de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del

POS, no tenían cobertura con cargo a los recursos del Plan de Beneficios, al igual que los procedimientos No POS en los cuales iban a ser empleados; y debían ser recobrados al Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS, autorizados por Comité Técnico Científico (CTC) y por fallos de tutela, como fuera establecido en su momento por las Resoluciones 2933 de 2006 y 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Sea este el ejemplo del insumo *"Set de Filtro de Vena Cava"* empleado en el procedimiento Inserción de implante o filtro de vena Cava (superior o inferior) identificado, según la Resolución 1896 de 2001, con C.U.P.S. 38.7.3.00, el cual es una alternativa terapéutica a la anticoagulación para el tratamiento de la trombosis venosa profunda de extremidades de miembros inferiores y de la embolia pulmonar, que consiste en implantar como su nombre lo indica un filtro en la vena cava inferior con la finalidad de impedir el paso de émbolos o coágulos de sangre desde las extremidades inferiores hacia la circulación pulmonar, donde pueden causar severas complicaciones clínicas o hasta la muerte en los pacientes. Este procedimiento no se encontraba expresamente incluido en el manual de actividades del POS para la fecha de prestación del servicio y por ende, el insumo *"Set de Filtro de Vena Cava",* requerido para la realización del procedimiento descrito tampoco se encontraba dentro de las coberturas del POS.

Por tanto, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS no eran cobertura del Plan de Beneficios, es decir eran No POS y debían de igual manera, ser reconocidos mediante el mismo mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.1.1.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por encontrarse dentro de las Exclusiones y Limitaciones del Plan Obligatorio de Salud

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las exclusiones y limitaciones del POS, estos correspondían a aquellos servicios que pudieran ser considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, además de los que no estaban expresamente incluidos en el MAPIPOS o a los que fueron descritos de manera taxativa como exclusiones por el órgano encargado de dirigir y orientar el Sistema de Salud, a través de la Resolución 5261 de 1994 para la vigencia correspondiente, que en el artículo 18 señala:

"ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán ***todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud****, incluyendo los que se describen a continuación:*
a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.
b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
C. Tratamientos para la infertilidad.
d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico-científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.

e. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
*f. **Medias elásticas de soporte, corsés, fajas, plantillas, zapatos ortopédicos, sillas de ruedas, lentes de contacto.** Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en los adultos y en los niños una vez cada año, siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual.*
g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.
h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
i. Trasplante de órganos. No se excluyen aquellos como el trasplante renal, de medula ósea, de córnea y el de corazón, con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención.
J. Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada. No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.
k. Tratamiento para varices con fines estéticos.
i. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal , o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación. Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención.
j. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas.
k. Prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal en la atención odontológica.
*i. **Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual.**" (Negrilla y subraya fuera del texto)*

Adicionalmente, el Artículo 13 de la misma Resolución hizo alusión a un grupo de servicios como los jabones, los líquidos para lentes de contacto, los cepillos, las cremas y la seda dental, entre otros, designados como exclusiones, al indicar que no se reconocerían fórmulas médicas que contuvieran estos artículos:

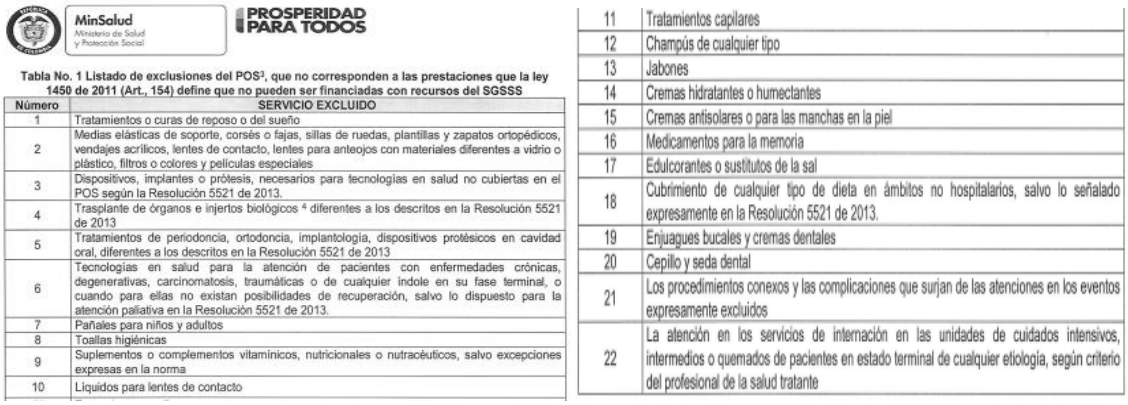
*"ARTICULO 13. FORMULACION Y DESPACHO DE MEDICAMENTOS. La receta deberá ceñirse a los medicamentos autorizados en el MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA, sin que por ningún motivo se admitan excepciones, salvo que el usuario los pague como parte de un plan complementario. La receta deberá incluir el nombre del medicamento en su presentación genérica, la presentación y concentración del principio activo, la vía de administración y la dosis tiempo respuesta máxima permitida, la que no podrá sobrepasarse salvo que la Entidad Promotora de Salud lo autorice. **No se reconocerán recetas que contengan artículos suntuarios, cosméticos**, complementos vitamínicos, **líquidos para lentes de contacto**, tratamientos capilares, champús de ningún tipo, **jabones**, leches, cremas hidratantes, antisolares o para las manchas en la piel, drogas para la memoria o la impotencia sexual, edulcorantes o sustitutos de la sal, anorexígenos, **enjuagues bucales, cremas dentales, cepillo y seda dental.**" (Negrilla y subraya por fuera del texto).*

El Ministerio de Salud, luego ratificaría en las normas posteriores (Acuerdo 008 de 2009, Acuerdo 029 de 2011, Resolución 5521 de 2013) la condición de estos servicios como exclusiones del

POS y su no cobertura con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

La Nota Externa No. 201433200296523, del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, señalaría e insistiría que: *"las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (…)"*. (véase Imagen No. 2). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que no corresponden a las prestaciones que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió que no podían ser financiadas con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y recobrados al FOSYGA.

Imagen No. 2. Listado de Exclusiones del POS que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS.



MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Como complemento de lo anterior, se encuentra la Nota Externa No. 201433200296233, de la misma fecha (10 de nov. de 2014), en la que el Ministerio de Salud señaló que el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS, en cumplimiento de las funciones previstas en los numerales 3 y 4 del Artículo 46 de la Resolución 5395 de 2013, analizó los temas de las exclusiones del POS y las prestaciones que no podían ser financiadas por el SGSSS y definió los criterios de auditoría a aplicar a las solicitudes de divergencia recurrente radicadas por las entidades recobrantes, estableciendo para ello una tabla de orientación con los criterios de auditoría para las tecnologías en salud radicadas como divergencia recurrente.

En esta tabla, se encuentra por ejemplo descrito el cojín antiescaras, el cual corresponde técnicamente a un dispositivo que se adapta a la anatomía humana para ofrecer una alternativa para la prevención de escaras en las zonas expuestas a alto riesgo de presión o roce al aliviar la presión continuada en los puntos de apoyo, minimizando así el riesgo de formación de úlceras de decúbito en pacientes que permanecen sentados o acostados largos periodos de tiempo; y según los criterios de auditoría del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS, consideró que el suministro descrito correspondía a una tecnología en salud No POS y que para este *"procede el recobro previo*

cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa" (Tabla No. 1, Nota Externa No. 201433200296233.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 3 de 10

Tabla No. 1. Criterios de auditoria

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
ABDOMINOPLASTIA POST BARIÁTRICA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa. ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
APITERAPIA	NO POS. Procede el recobro siempre y cuando se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 2927 de 1998[3] modificada por la Resolución 1439 de 2002[4]. En caso de no cumplir lo establecido en la citada norma se considera servicio experimental sin evidencia científica, se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
BRAQUIOPLASTIA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa. ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
BRAQUIOPLASTIA POST BARIÁTRICA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa. ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
BÚSQUEDA INTERNACIONAL DE DONANTE	Servicios que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
COJÍN ANTIESCARAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014. Pág. 3

Así las cosas, el cojín antiescaras se encontraba expresamente excluido del Plan Obligatorio de Salud (POS), al no corresponder a ninguno de los aditamentos ortopédicos definidos en el Artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994 y que excluía a todos los demás, en este caso al cojín antiescaras. Además, que al no estar expresamente considerado en el Manual de actividades, intervenciones y procedimientos, hacía parte de las exclusiones y limitaciones del POS consideradas en el literal i del Artículo 18 de la misma Resolución, "***Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual.***; y por consiguiente, no podía ser cubierto con cargo a la UPC y debía ser reconocido mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

6.1.1.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS que tenían un Sustituto o una Alternativa (Sustituibles) dentro del POS, para la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones listadas dentro de las coberturas del POS

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo tuviera que aclarar el Ministerio de Salud en normas posteriores como en la Resolución 4251 de 2012 y lo refrendaría posteriormente en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)

Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación), ***no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud*** *(actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios),* ***en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación****. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su*

componente de integralidad o integridad del servicio, ***y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.***
Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo, ***en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento****, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico.* ***Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la cobertura específica, por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado.*** *(…)" (Negrilla y subraya fuera del texto).*

Aunado a lo anterior, el Sistema de Salud fue concebido por la Ley 100 de 1993 con la finalidad de "*garantizar el acceso a los contenidos específicos del Plan Obligatorio de Salud, la calidad de los servicios y el uso racional de los mismos*" (Considerando, Resolución 5261 de 1994); y en este sentido, la EPS debía garantizar la prestación de los servicios de salud (procedimientos, actividades e intervenciones) incluidas dentro de las coberturas del POS, con los insumos, suministros o dispositivos médicos de uso convencional, los tradicionalmente empleados o los *estándar de referencia*[2], como los han venido definiendo las comunidades científicas. Estos corresponden a aquellos suministros o insumos empleados como patrón o referencia a nivel nacional e internacional para la realización de los procedimientos médicos o quirúrgicos; haciendo un uso eficiente[3] y racional de los recursos del Sistema de Salud y cuyo uso era esencial (necesario) para la realización de los mismos.

En el contexto anterior, los insumos, suministros o dispositivos médicos que **eran sustituibles y contaban con una alternativa** dentro del POS; y por ende, no correspondían a aquellos de uso convencional o estándar de referencia para la realización de los procedimientos incluidos dentro del POS, no hacían parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud con cargo a la UPC -No POS -; pero eran autorizados por la EPS atendiendo a las recomendaciones y ordenamientos del médico tratante, respetando su autonomía médica y por tanto, debieron ser reconocidos por el FOSYGA, mediante el mecanismo del recobro.

La H. Corte Constitucional, se ha pronunciado en múltiples sentencias sobre la autonomía médica indicando que la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante, pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad. De igual manera, dispuso que el concepto del médico tratante fuera vinculante para la entidad promotora de salud.[4-5]

---

[2] El estándar significa un modelo, norma, regla o patrón a seguir. Fija pautas mínimas a lo que se deben ajustar las conductas o productos para ser eficaces, positivos, útiles o confiables. Son construidos por quienes poseen autoridad ética, técnica, teórica o científica, de público conocimiento que dan confianza en el accionar, pues sirven de guía y referencia y a posteriori permiten controlar lo producido para realizar sobre ello un juicio de valor. Concepto de Estándar. DeConceptos.com. Tomado de: http://deconceptos.com/ciencias-sociales/estandar.

[3] Eficiencia. (…) El Diccionario de la Real Academia Española indica que la eficiencia es "virtud y facultad para lograr un efecto determinado". (…) señala que la eficiencia "se aplica a lo que realiza cumplidamente la función a que está destinado" (…). Es importante que ninguna de las definiciones señala que la eficiencia se logra sencillamente minimizando costos. Más bien se pone un estándar a la minimización de costos: cumplir el objetivo, a mínimo costo o generar el mayor logro, para un determinado costo. EFICACIA, EFICIENCIA, EQUIDAD Y SOSTENIBILIDAD: ¿QUÉ QUEREMOS DECIR? Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES) "Diseño y gerencia de políticas y programas sociales", junio 2000. Págs: 4, 6. © INDES 2002. Tomado de : http://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/9/37779/gover_2006_03_eficacia_eficiencia.pdf.

[4] Sentencia H. Corte Constitucional T-539/13. Magistrado Ponente: JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB. Dieciséis (16) de agosto de dos mil trece (2013).

[5] Sentencia C-313-14. República de Colombia. la Corte avaló el reconocimiento de la autonomía médica sujeta a esquemas de autorregulación, ética, racionalidad y evidencia científica. En un escenario de protección del derecho basado principalmente en exclusiones, resulta fundamental que las decisiones sean tomadas con base en la evidencia científica disponible. Tomado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/ley-estatutaria-abc-jun-2014.pdf

Es de tal magnitud la potestad que tiene el médico sobre el tratamiento que requiere el paciente, que luego la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en el Capítulo III, Artículo 17, tendría que especificar en cuanto a la autonomía profesional, que debía ser garantizada a los profesionales de la salud y debía ser ejercida dentro de los esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica, así:

*"**Artículo 17. Autonomía profesional.** Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. **Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica.** (…)"* (Negrilla y subraya fuera del texto).

De esta manera, si el médico tratante indicaba de manera conexa y esencial el uso de insumos, suministros o dispositivos médicos diferentes a los convencionales o estándar de referencia incluidos dentro del Plan de beneficios del POS, para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones del listado de procedimientos (Anexo 02) del Acuerdo 008 de 2009, estos eran considerados No POS, bajo la premisa de que estos insumos, suministros y dispositivos médicos no se encontraban contemplados en las coberturas del Plan de Beneficios, por constituirse en una opción terapéutica, es decir eran sustitutos a las opciones del POS, para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones; siendo autorizados en su momento por la EPS, garantizando la prestación de los servicios de salud a los afiliados y atendiendo a las prescripciones médicas en cada caso; y por este motivo, debían ser reconocidos por el Sistema de Salud a través del FOSYGA mediante el mecanismo del recobro.

Para ejemplificar lo que hace referencia a un insumo o suministro sustituible para la realización de un procedimiento o actividad contenida dentro del POS, puede hablarse de la **Matriz Ósea Desmineralizada** (No POS), la cual, según la ficha técnica del fabricante, corresponde a un aloinjerto de tejido humano procesado, que se desmineralizó y mezcló con hialuronato sódico. Material derivado natural, biocompatible y biodegradable, que forma una masilla de relleno y se emplea para el tratamiento de defectos óseos de origen quirúrgico o defectos óseos originados por una lesión traumática[6]. Por otro lado, se encontraban expresamente incluidos dentro de las coberturas del POS los injertos de hueso autólogos o autoinjertos, los cuales han sido el material clásicamente elegido por cirujanos ortopédicos para el tratamiento de defectos óseos. Fue considerado el "patrón de oro"[7] o "insumos estándar de referencia", por corresponder a hueso esponjoso o corticoesponjoso extraído del mismo paciente, generalmente de la cresta iliaca, también empleado como relleno para cavidades óseas con defectos óseos. En el POS se daba cobertura a: *13540 Injerto óseo en tibia y peroné 11*, *13140 Injerto óseo en clavícula 08, 13141 Injerto óseo en húmero 10, 13240 Injerto óseo en cúbito o radio 10*. Para la realización de estos procedimientos el insumo empleado de manera "convencional o estándar" era el injerto de hueso obtenido del mismo paciente (autólogo), cubierto por el POS, pero el médico tratante prescriptor por su parte hacía uso de la matriz ósea desmineralizada, la cual -en virtud de su condición de sustituible- era No POS y debía ser reconocida mediante el recobro por el FOSYGA.

Así las cosas, los insumos, suministros o dispositivos médicos necesarios pero sustituibles con alternativas dentro del Plan de Beneficios para la realización de los procedimientos, actividades

[6] Matriz ósea desmineralizada DBX® Masilla, pasta y mezcla. ALOINJERTO DE TEJIDO HUMANO PROCESADO. PI –36, Rev. 0, 5/2007 RM-1216. Musculoskeletal Transplant Foundation. Tomado de: http://mtf.org/documents/PI_-36_DBX_6_Language.pdf

[7] Aloinjertos óseos y la función del banco de huesos. Rafael Calvo, David Figueroa, Claudio Díaz-Ledezma, Alex Vaisman, Francisco Figueroa. Facultad de Medicina Clínica Alemana-Universidad Del Desarrollo. Rev. méd. Chile vol.139 no.5 Santiago mayo 2011. Tomado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872011000500015&script=sci_arttext

e intervenciones, no se encontraban contemplados dentro de las coberturas de la UPC y debían ser reconocidos por el Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro.

A continuación, se procede a explicar cada uno de los planteamientos por los cuales se aduce que estos servicios no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la vigencia de los Acuerdos 008 de 2009 y 029 de 2011 de la CRES.

6.1.2 ACUERDO 008 DE 2009

6.1.2.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un *esquema de racionamiento explícito* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

1. **Cobertura en salud explícita**. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un **esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud**:

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, **son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes** para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto).

En la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 en su Artículo 14, se definió con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que la inclusión se limitaba a la descripción de estos en las actividades, procedimientos e intervenciones de los listados en el respectivo articulado.

*"**ARTICULO 14. COBERTURA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y MATERIALES**. En el caso de los listados de actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos, definidos en el presente acuerdo, **la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo**, en consecuencia conduce a la no inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo, salvo expresión en contrario de acuerdo con lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado, las EPS deben garantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, necesarios para todas y cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones*

cubiertos en el presente acuerdo, salvo excepción expresa para el procedimiento en el mismo acuerdo (…)"(Subrayado y negrilla fuera de texto).

Por lo tanto, todo insumo, suministro o dispositivo que no estuvieran descritos durante el articulado de manera expresa hacen parte de las no inclusiones del POS, y debieron ser reconocidas antes el FOSYGA por medio del mecanismo de recobro.

Un ejemplo de esto son las sillas de baño, la cuales se define como un asiento que se utiliza para que las personas discapacitadas, ancianas o de poca movilidad puedan ducharse o bañarse. En el caso de los adultos mayores, estén discapacitados o no, estas sillas son sumamente resistentes ya que pueden soportar un peso de más de 120 kg. Habitualmente fabricadas en aluminio su soporte y patas; el asiento, respaldo y apoyabrazos, si los tiene, son de plástico (ver imagen 1).

Imagen 1. Sillas para baño. Tomada de www.ortosoluciones.com/sillas-bano.

Al ser estas sillas solicitadas por medio del mecanismo de tutela y no estar nombradas taxativamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009 del CRES no hace parte de las inclusiones del POS y puede ser recobrada ante el FOSYGA.

6.1.2.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 (No POS)

Así mismo, en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 en su Artículo 14, se definió con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que la inclusión se limitaba a la descripción de estos en las actividades, procedimientos e intervenciones de los listados respectivos; y por otro lado, que en caso de no existir un listado explícito de insumos, suministros y dispositivos médicos, las EPS debían garantizar aquellos que fueran necesarios para la realización de dichos procedimientos.

*"**ARTICULO 14. COBERTURA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y MATERIALES**. En el caso de los listados de actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos, definidos en el presente acuerdo, la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo, en consecuencia, conduce a la no inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo, salvo expresión en contrario de acuerdo con lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado, **las EPS deben garantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, necesarios para todas y cada una de las actividades, procedimientos e***

intervenciones cubiertos en el presente acuerdo, salvo excepción expresa *para el procedimiento en el mismo acuerdo (…)"*(Subrayado y negrilla fuera de texto).

En este sentido, solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que eran mencionadas de manera explícita en el articulado del Acuerdo 008 de 2009.Siendo así, el caso de los siguientes procedimientos del POS, tomados como ejemplo del Anexo 2 (Listado de procedimientos con codificación CUPS), en los cuales se encuentra descrito el insumo requerido para la realización del procedimiento:

- 020500 Inserción o Sustitución de Placa o Malla Craneal (Metálica, Acrílica).
- 021104 Corrección de desgarro dural en base de cráneo, con plastia autóloga o heteróloga, por craneotomía.
- 035104 Corrección de malformación de medula espinal, con fusión ósea e injerto autólogo o heterólogo.
- 116300 Queratoplastia penetrante, combinada con cirugía de catarata, antiglaucomatosa o lente intraocular [cirugía triple].
- 117300 Implante de prótesis corneana (queratoprotesis).
- 137100 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado.
- 137200 Implante de lente intraocular secundario.

En estos se puede observar cómo dentro de la descripción del procedimiento o intervención se incluía de manera expresa el insumo, suministro o dispositivo que se requería para la realización del mismo y se daba cobertura a este, dentro del esquema de racionamiento explícito, como en el caso de la placa o malla craneal metálica o acrílica; o al injerto autólogo o heterólogo de la duramadre para la corrección del desgarro de la misma; o a los lentes intraoculares o a la prótesis corneana en las cirugías oftalmológicas. Siendo estos insumos, suministros o dispositivos médicos reconocidos con cargo a la UPC.

De otra parte, el Acuerdo 008 de 2009 a través de su Artículo 15, dio cobertura de manera categórica a las prótesis valvulares, articulares, marcapasos, órtesis, aparatos, material de osteosíntesis y aditamentos ortopédicos para el cumplimiento de alguna función biológica, en calidad de préstamo, dejando por fuera de la cobertura a todas las demás:

*"**ARTICULO 15. UTILIZACIÓN DE PRÓTESIS. ORTÉSIS. APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPÉDICOS O PARA ALGUNA FUNCIÓN BIOLÓGICA** Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren autorizados en el plan de beneficios, se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal, en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial.*
***Parágrafo**: **Se suministran prótesis ortesis aparatos y aditamentos ortopédicos material de osteosíntesis. marcapasos. prótesis valvulares y articulares** fundamentalmente para el cumplimiento de alguna función biológica siendo excluidas todas las demás. **En aparatos ortopédicos se suministrarán- muletas, caminadores, bastones y otras estructuras de soporte para caminar**, siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas. Medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados."*

De esta manera, es claro que cualquier otro insumo, suministro, dispositivo o aditamento ortopédico diferente a los allí mencionados de manera explícita, no se encontraban dentro de las

coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS- con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En los siguientes ejemplos de procedimientos NO POS se puede observar como la descripción del procedimiento no incluye de manera explícita el tipo de insumo a emplear:

• 805134 DISCECTOMIA LUMBAR, VÍA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA [EN DESCOMPRESION]
• 3805135 DISCECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA LUMBAR
• 805125 DISCECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA TORACICA

Estos casos corresponden a procedimientos quirúrgicos destinados a extraer el material dañado de los discos intervertebrales ocasionado por la mayoría de las ocasiones una hernia discal, con el objetivo de evitar o disminuir las compresiones nerviosas generadas por la disminución de los espacios intervertebrales. (Medline, 2015).

Para continuar con la separación y mantenimiento de los espacios intervertebrales en estos procedimientos se utilizan dispositivos que reemplazan a los discos intervertebrales denominados separadores intervertebrales e interespinosos. (Center., 2012) (Ver imagen 2).

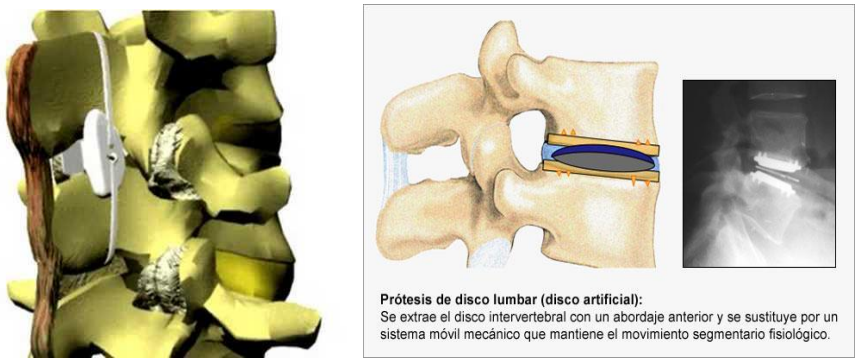


Imagen 2. Separador interespinoso e intervertebral. Tomado de: www.Traumacor.es/cirugia-columna/estabilizacion-dinamica.

Es evidente entonces, que en los procedimientos quirúrgicos del ejemplo, para el retiro de los discos intervertebrales parcial o total, no se incluyó de manera explícita (ni en la descripción del procedimiento ni al interior del articulado de la normatividad vigente) un tipo específico de insumo, dispositivo médico o suministro para su realización. Por tanto, esta condición conduce a considerar la no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud (No POS), de insumos, suministros o dispositivos médicos no indicados de manera explícita en los procedimientos y diferentes a los empleados de manera convencional para llevar a cabo la finalidad del procedimiento.

Con respecto a aquellas Actividades, Procedimientos e Intervenciones No incluidas en el POS en que se usaron suministros, insumos o dispositivos médicos, que eran requeridos de manera conexa y esencial para la realización de los mismos, se entendían de igual manera no incluidos dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud con cargo a los recursos de la UPC, y debían ser recobrados al Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS. (MINSALUD M. d., 2008).

Sea este el ejemplo del insumo “válvula fonatoria”, el cual consiste en un dispositivo que se instala sobre la cánula de traqueostomía (CTQT) con una válvula vibratoria unidireccional que durante la inspiración se abre permitiendo el paso de aire a través de la válvula y en la fase espiratoria se cierra, haciendo que el aire pase a través de las vías aéreas superiores (laringe, boca y cavidad nasal). La generación de presión positiva en la vía aérea y posterior flujo ascendente hacia el exterior, no sólo permite la fonación, sino que también tiene efectos positivos sobre el mecanismo de la deglución, disminuyendo el riesgo de aspiración. (Gregory Villarroel S., 2012) Estas están indicadas para mejorar la fonación en pacientes sin riesgo de aspiraciones. (Francisco José Climent Alcalá)(véase Imagen 2).

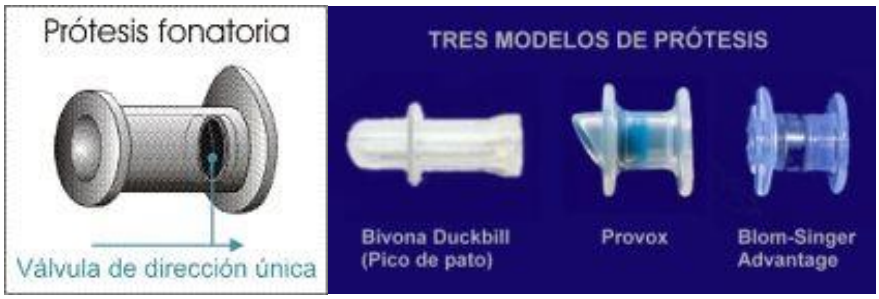


Imagen 2. Válvula o prótesis fonatoria. Tomado de: http://www.otorrinoweb.com/es/3005.html

El procedimiento de implantación de válvula o prótesis fonatoria, en el que se emplea el insumo referido, no se encontraba descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – C.U.P.S. (Resolución 1896 de 2001) y por ende, no contaba con un código dentro del listado tabular de la clasificación CUPS, ni en el Anexo 2, Listado de Procedimientos con Codificación CUPS del Acuerdo 008 de 2009. En consecuencia, este procedimiento “implantación de válvula o prótesis fonatoria”, como el insumo “válvula o prótesis fonatoria” requerido para la realización del procedimiento no se encontraban expresamente incluidos en el listado de procedimientos del POS y por lo tanto, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del Plan de Beneficios para la fecha de prestación del servicio; y no podían ser reconocidos con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad en Salud (SGSSS).

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS tampoco eran cobertura del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.1.2.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos explícitamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Al respecto de las exclusiones del POS para el Acuerdo 008 de 2009, en los literales del Artículo 10, denominado “PRINCIPIOS PARA LAS EXCLUSIONES”, se señalaron los criterios generales de las exclusiones explícitas del POS, así:

“***ARTICULO 10. PRINCIPIOS PARA LAS EXCLUSIONES*** *Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes*
1. Elementos, medicamentos y en general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo

2.Actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos y tecnología en salud considerados como cosméticos, estéticos, suntuarios o de embellecimiento, y las necesarias para atención de sus complicaciones, salvo la atención Inicial de urgencia.
3. Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios en general que sean de carácter experimental, o para las cuales no existe evidencia científica de costo efectividad o no hayan sido reconocidos por las asociaciones medico científicas a nivel mundial o nacional.
4. Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios de tipo curativo para las enfermedades crónicas, degenerativas carcinomatosis. Traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación En estos casos deberá brindarse terapia paliativa para el dolor, la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento y soporte sicológico cuando el médico lo estime necesario. Siempre y cuando estén descritos en el presente acuerdo
5. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral. Con excepción de los necesarios para el manejo medico de las enfermedades y sus secuelas, siempre y cuando se acredite la efectividad de su evidencia clínica.
6- Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos y tecnología en salud no incluidas expresamente en el presente Acuerdo ***Así mismo, cuando operen listados para otros insumos como, prótesis, ortesis. Aparatos y aditamentos ortopédicos para una función biológica, no harán parte de los planes de beneficios de cualquiera de los dos regímenes los no incluidos en el listado respectivo****, salvo expresión concreta en contrario.*
7. ***Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud***". (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Lo indicado en el literal 6 del Artículo 10, de los principios para las exclusiones, sería reiterado por el parágrafo del Artículo 15 del mismo acto administrativo donde se indicó: "*Se suministran prótesis órtesis aparatos y aditamentos ortopédicos material de osteosíntesis. marcapasos. prótesis valvulares y articulares fundamentalmente para el cumplimiento de alguna función biológica* ***siendo excluidas todas las demás****. En aparatos ortopédicos se suministrarán- muletas, caminadores, bastones y otras estructuras de soporte para caminar,* ***siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas. Medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados****.*" (Negrilla y subraya fuera del texto).

Del mismo modo, el Artículo 54 listó las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio, siendo los de mayor relevancia para el objeto de este documento, los especificados en los literales 5, 8 y 33:

*"**ARTICULO 54. EXCLUSIONES EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**. (…)*
1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
5. ***Medias elásticas de soporte: corsés y/o fajas, sillas de ruedas- plantillas y zapatos ortopédicos; vendajes acrílicos; lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros y/o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos implantes, o prótesis necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo***

6. Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente
7 Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad
*8. **Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo**.*
9. Tratamiento con psicoterapia individual psicoanálisis o psicoterapia prolongada No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la tase critica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial, tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.
10. Tratamientos de periodoncia. ortodoncia, implantología, prótesis y blanqueamiento dental en la atención odontológica
11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares y cutáneas
12. Actividades procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, y \a disfuncionalidad o terapia de mantenimiento Todas las actividades, procedimientos e intervenciones deben estar contemplados en el presente Acuerdo
13. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas
14 .Pañales para niños y adultos
15. Toallas higiénicas.
16. Bolsas de colostomía.
17. Artículos cosméticos.
18. Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma
19. Líquidos para lentes de contacto
20. Tratamientos capilares.
21. Champús de cualquier tipo
22. Jabones.
23. Cremas hidratantes
24. Cremas antisolares o para las manchas en la piel
25. Medicamentos o drogas para la memoria.
26. Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil
27. Medicamentos anorexígenos
28. Edulcorantes o sustitutos de la sal
29. Enjuagues bucales y cremas dentales
30. Cepillo y seda dental
31. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia y protección social tipo ancianato. hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida
32. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el POS.
*33. **Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las actividades procedimientos e intervenciones descritas en el presente Acuerdo.**" (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Así las cosas, cualquier servicio o tecnología en salud que hiciera parte del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, no podía ser cubierto con cargo a los recursos de la

UPC. Posteriormente, en Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, se señalaría e insistiría en que: "*las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro,* (…)". (véase Imagen No. 3). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que corresponden a prestaciones no financiadas por el sistema, que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió como *"el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-"*.y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Imagen 3. Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Sería este el caso, por ejemplo, de las sillas de ruedas (alquiler, adaptación, arreglo), las cuales son vehículos individuales que favorecen el traslado de personas que han perdido, de forma permanente, total o parcialmente, la capacidad de desplazarse y facilitan la movilidad apacientes que no pueden caminar ni desplazarse por sí mismos con otros dispositivos, recuperando así su autonomía e integración social (GORGUES, 2005). Las sillas de ruedas se encuentran expresamente listadas como exclusiones y limitaciones de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud en el Artículo 15° y en el literal 5., del Artículo 54 del Acuerdo 008 de 2009; además reconocidas en la tabla No. 1 de la Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud como exclusiones del POS. En razón de lo cual, la silla de ruedas como dispositivo o aparato ortopédico, es un dispositivo No POS y al haber sido prestado en razón a una orden judicial la EPS incurrió en un gasto que no se encontraba contemplado en la suficiencia de UPC por lo tanto, debía ser recobrado al FOSYGA.

6.1.3 ACUERDO 029 DE 2011

6.1.3.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No incluidos explícitamente en el articulado del Acuerdo 029 de 2011 o utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un *esquema de racionamiento explícito* basado en

listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO (…)

A. ***PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD*** *(…)*

1. ***Cobertura en salud explícita****. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un* ***esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud****:*

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes*** *para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (MINSALUD M. d., Resolución Número 3778 , 2013).

Por su lado, el Acuerdo 029 de 2011 además de definir los listados de medicamentos, procedimientos y actividades del POS, también estableció que no basta con que una guía de práctica clínica contemple determinado servicio, sino que se requiere de la *inclusión explícita o expresa* en los listados de coberturas del POS por la Comisión de Regulación en Salud.

*"****Artículo 9°. Referentes de inclusión.*** *Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios****, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud****, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos."* (Negrilla y subraya por fuera del texto).

En el Artículo 36, con respecto a coberturas de insumos, suministros, materiales y dispositivos médico-quirúrgicos definió:

*"****ARTÍCULO 36. DISPOSITIVOS****. En desarrollo del principio de integralidad establecido en el Artículo 5 del presente Acuerdo, las Entidades Promotoras de Salud* ***deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de curación, y en general los dispositivos médicos y/o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización y/o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud****, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este mismo Acuerdo."* (Negrilla y subraya por fuera del texto) (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011).

Siendo importante destacar hasta este momento que, la normatividad como la ley 100 de 1993, la ley 1122 de 2007 y los correspondientes Acuerdos de la Comisión de Regulación en Salud, contemplaron una metodología o esquema de racionamiento explícito y un listado de inclusiones, para la definición del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados.

En este sentido, solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar incluidas en el Acuerdo 029 de 2011. Siendo así, el caso de los siguientes procedimientos del POS, tomados como ejemplo del Anexo 2 (Listado de procedimientos y servicios del Plan Obligatorio de Salud), en los cuales se encuentra descrito el insumo requerido para la realización del procedimiento:

- 020500 Inserción o Sustitución de Placa o Malla Craneal (Metálica, Acrílica)
- 021104 Corrección de desgarro dural en base de cráneo, con plastia autóloga o heteróloga, por craneotomía
- 035104 Corrección de malformación de medula espinal, con fusión ósea e injerto autólogo o heterólogo
- 116300 Queratoplastia penetrante, combinada con cirugía de catarata, antiglaucomatosa o lente intraocular [cirugía triple]
- 117300 Implante de prótesis corneana (queratoprotesis)
- 137100 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado
- 137200 Implante de lente intraocular secundario

En estos se puede observar cómo dentro de la descripción del procedimiento o intervención se incluía de manera expresa el insumo, suministro o dispositivo que se requería para la realización del mismo y se daba cobertura a este, dentro del esquema de racionamiento explícito, como en el caso de la placa o malla craneal metálica o acrílica; o al injerto autólogo o heterólogo de la duramadre para la corrección del desgarro de la misma; o a los lentes intraoculares o a la prótesis corneana en las cirugías oftalmológicas. Siendo estos insumos, suministros o dispositivos médicos reconocidos con cargo a la UPC.

De otra parte, los stents vasculares periféricos o de arteria carótida, son unas endoprótesis vasculares, que corresponden a pequeños tubos de malla de alambres que actúan como un soporte o armazón (THI, 2015) para mantener abiertas las arterias cuando estas se encuentras bloqueadas parcial o totalmente (estenosadas) por material graso llamado placa (David C. Dugdale, 2012). Estos stent son implantados mediante los procedimientos angioplastia de arteria carótida, con prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s); angioplastia con balón de vasos de miembros superiores, con prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s); o angioplastia o aterectomia de vasos de miembros inferiores, con balón, prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s), entre otros. La angioplastia técnicamente corresponde a un procedimiento mínimamente invasivo en el que se guía un catéter con un balón en la punta, un tubo delgado plástico, en una arteria o vena y se avanza hasta donde el vaso ha quedado estenosado u obstruido. El balón luego se infla para abrir el vaso sanguíneo, se coloca el stent, se desinfla el balón y se saca. Con este procedimiento se logra mejorar el flujo sanguíneo en las arterias y venas hacia la zona de irrigación. (RadiologyInfo, 2016).

Así, los procedimientos de angioplastia con colocación de stent periféricos o en arteria carótida (con clasificación única de procedimientos en salud, C.U.P.S, 39.5.0.15, 39.5.0.31, 39.5.0.81), no se encontraban de manera explícita o expresa incluidos dentro de las coberturas del POS y por

tanto, los Insumos (stent), suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos descritos anteriormente, no eran cobertura del Plan de Beneficios, es decir eran No POS y debían ser reconocidos mediante el mismo mecanismo de recobro por el FOSYGA. (MINSALUD, 2009).

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS no eran cobertura del Plan de Beneficios y debían ser recobrados ante el FOSYGA.

6.1.3.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos excluidos expresamente del Plan Obligatorio de Salud

Al respecto de las exclusiones del Plan Obligatorio de Salud, el Acuerdo 029 de 2011 en el Artículo 6°, estableció los criterios generales para las exclusiones explícitas de la siguiente manera:

*"**ARTÍCULO 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES**. Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*
1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.
2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.
3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.
7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud."
Y en el Artículo 49, se detallaron las exclusiones expresas:

*"**ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD**. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*
1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.

2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
*5. **Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.***
*6. **Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.***
7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

8. Trasplante de órganos e ***injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo****.*
9. Tratamiento con psicoanálisis.
10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
12. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.
13. Tecnologías en salud de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintas a los necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.
14. ***Pañales para niños y adultos****.*
15. Toallas higiénicas.
16. Artículos cosméticos.
17. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.
18. ***Líquidos para lentes de contacto****.*
19. Tratamientos capilares.
20. Champús de cualquier tipo.
21. Jabones.
22. Cremas hidratantes.
23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
24. Medicamentos o drogas para la memoria.
25. Medicamentos para la disfunción eréctil.
26. Medicamentos anorexígenos.
27. Edulcorantes o sustitutos de la sal.
28. Enjuagues bucales y cremas dentales.
29. Cepillo y seda dental.
30. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.
31. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.
32. ***Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.***
33. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.
34. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor." (Negrilla y subraya por fuera del texto). (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011)

Por otra parte, el mismo Acuerdo afirmó con respecto a los aparatos ortopédicos que, solo se encontraban debidamente incluidos dentro de las coberturas del POS las prótesis, órtesis ortopédicas y estructuras para caminar, excluyendo a todas las demás,

"Artículo 41. Aparatos ortopédicos. En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las prótesis y órtesis ortopédicas y otras estructuras de soporte para caminar, ***siendo excluidas todas las demás****. En aparatos ortopédicos se suministrarán muletas, caminadores y bastones,* ***siendo excluidas todas las demás y en concordancia con las limitaciones explícitas establecidas en el presente Acuerdo****.*
Parágrafo. Las tecnologías en salud descritas en el presente artículo se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con el compromiso de devolverlas en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario deberán ser restituidas en dinero por su valor comercial." (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011) *(Negrilla y subraya por fuera del texto).*

Así las cosas, cualquier servicio o tecnología en salud que hiciera parte del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, no podía ser cubierto con cargo a los recursos de la UPC. Esta situación sería refrendada posteriormente en Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, donde se señalaría e insistiría en que: "las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que corresponden a prestaciones que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (…)" (véase Imagen No. 1). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que corresponden a prestaciones no financiadas por el sistema, que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió como "el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-". y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Imagen No. 1. Listado de Exclusiones del POS que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS
Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Un ejemplo de esto, son las prótesis mamarias, las cuales son utilizadas para aumentar el volumen de las mamas y en algunos casos dar forma a estos, según los criterios de auditoría del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS en el año 2014, considerarían que el suministro descrito correspondía a una tecnología en salud No POS si cumple los criterios establecidos en Anexo 02, y que para este *"procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa" (Tabla No. 1,* Nota Externa No. 201433200296233). (Ver Imagen No. 2).

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

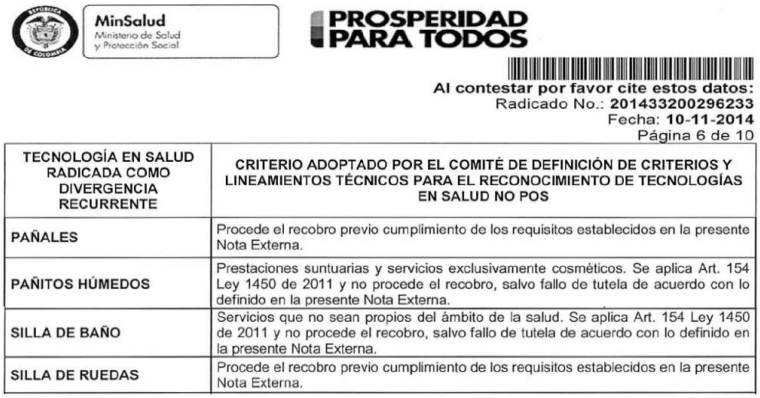
PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 6 de 10

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PRÓTESIS DE MAMA DE SILICONA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Imagen 2. Prótesis mamarias. Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

Otros ejemplos son los pañales, pañitos, sillas de baño y sillas de ruedas las cuales se aclara mediante la Nota Externa 201433200296233 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social que estos insumos y/o productos son Prestaciones No Financiadas con Recursos del SGSSS y son parte de las exclusiones de Plan Obligatorio de Salud, por lo tanto pueden ser recobradas como lo indica la siguiente imagen.



MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 6 de 10

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PAÑALES	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
PAÑITOS HÚMEDOS	Prestaciones suntuarias y servicios exclusivamente cosméticos. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
SILLA DE BAÑO	Servicios que no sean propios del ámbito de la salud. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
SILLA DE RUEDAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Imagen 3. Exclusiones del POS . Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

6.1.4 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013

Adicionalmente en cuanto al principio de integralidad la Resolución 5521 de 2013 indica lo siguiente:

ARTÍCULO 3. PRINCIPIOS GENERALES PARA LA APLICACIÓN DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Los principios generales para la aplicación del POS son:
1. Integralidad. ***Toda tecnología en salud*** *contenida en el Plan Obligatorio de Salud para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad,* ***debe incluir lo necesario para su realización de tal forma que se cumpla la finalidad del servicio, según lo prescrito por el profesional tratante.*** *(Subrayado y resaltado fuera de texto).*

Teniendo en cuenta lo anterior, la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de

Salud (POS), que rigió a partir del 1° de enero de 2014 y derogó los Acuerdos 029 de 2011, 031 y 034 de 2012; fijó 3 anexos (listados) que hacían parte integral del Plan Obligatorio de Salud y de carácter obligatorio, como quedará dispuesto en el Artículo 5°:

ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN. *Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS, requieren de un proceso de evaluación de tecnologías -ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral -GAI-,* ***Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente.*** *(Subrayado y negrilla fuera de texto)*
ARTÍCULO 5. ANEXOS*. El presente acto administrativo contiene tres anexos que* ***hacen parte integral del mismo****,* ***cuya aplicación es de carácter obligatorio****, así:* ***Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud"****, el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-;* ***Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud",*** *expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-."* (Negrilla y subraya por fuera del texto) (MINSALUD M. d., Resolución 3778, 2013).

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Artículo 8 de la Resolución 5592 de 2013 de la siguiente manera:

ARTÍCULO 8. GLOSARIO: *Para efectos de* ***facilitar la aplicación*** *y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones,* ***sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan Obligatorio de Salud*** *-POS-:*
31.Tecnología en salud: *Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones,* ***insumos****, medicamentos,* ***dispositivos****, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*
16. Equipo biomédico: ***Dispositivo médico operacional*** *y funcional que reúne* ***sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos*** *que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos* ***con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.*** *No constituyen equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un sólo uso.*
15. Dispositivo médico para *uso humano:* ***Cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar*** *o relacionado, utilizado sólo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en:*
a. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad.
b. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia.
c. Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico.
d. Diagnóstico del embarazo y control de la concepción.
e. Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido.
f. Productos para desinfección o esterilización de dispositivos médicos.

2. Aparato ortopédico: ***Es un dispositivo médico*** *fabricado específicamente siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud, para ser utilizado por un* ***paciente afectado por una disfunción o discapacidad del sistema neuromuscular o esquelético.*** *Puede ser una ayuda técnica como* ***prótesis u órtesis,*** *para reemplazar, mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado.*
28. Prótesis*:* ***Dispositivos médicos*** *que sustituyen total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica.*
24. Órtesis: ***Dispositivo médico*** *aplicado de forma externa, usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.*
22. Material de curación: Dispositivos y medicamentos *que se utilizan en el lavado, irrigación, desinfección, antisepsia y protección de lesiones, cualquiera que sea el tipo de elementos o insumos empleados. (Subrayado y negrilla fuera de texto).* (MINSALUD, Resolución Número 5521, 2013).

Por otra parte, estableció con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que en desarrollo del principio de integralidad las Entidades Promotoras de Salud (EPS) debían garantizar los insumos, suministros y materiales necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud:

*"**ARTÍCULO 58. DISPOSITIVOS MÉDICOS.** En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo,* ***las Entidades Promotoras de Salud deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud****, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo."* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5592 de 2015, 2015).

Adicionalmente, al interior de su articulado definió específicamente las condiciones de coberturas para los lentes externos así:

*"**ARTÍCULO 59. LENTES EXTERNOS**. En el Plan Obligatorio de Salud se c****ubren los lentes correctores externos en vidrio o plástico*** *en las siguientes condiciones:*
1. En Régimen Contributivo: Se cubren ***una (1) vez cada año en las personas de doce (12) años o menos y una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años y siempre por prescripción médica o por optometría*** *y para defectos que disminuyan la agudeza visual.* ***La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura, cuyo valor corre a cargo del usuario****. (…)"* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

Para los kits de glucometría:

*"**ARTÍCULO 60. KIT DE GLUCOMETRÍA**. En el Plan Obligatorio de Salud se cubre el kit de glucometría según la indicación del médico tratante, en las siguientes condiciones:*
1. ***Para los pacientes diabéticos tipo I*** *que se encuentren en manejo con insulina se entregarán cada año* ***un (1) glucómetro, hasta 100 tirillas y 100 lancetas mensuales****.*

*2. **Para los pacientes diabéticos tipo II** que se encuentren en manejo con insulina, se entregarán cada año **un (1) glucómetro, hasta 50 tirillas y 50 lancetas mensuales**."* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

Con respecto al kit de ostomía definió:

*"**ARTÍCULO 61. KIT DE OSTOMÍA**. El Plan Obligatorio de Salud **cubre hasta ciento cuatro (104) kits de ostomía anuales para los pacientes con diagnóstico de cáncer de colon y recto** y según la indicación del médico tratante. **Cada kit está constituido por: barrera (galleta o caralla), bolsa, cemento (pegante) y gancho (pinza).**"* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

Precisó sobre las ayudas ortopédicas:

*"**ARTÍCULO 62. AYUDAS TÉCNICAS**. En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las siguientes ayudas técnicas:*
*a. **Prótesis ortopédicas internas** (endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en el POS.*
*b. **Prótesis ortopédicas externas** (exoprótesis) para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente, cuando así lo determine el profesional tratante.*
*c. **Prótesis de otros tipos para los procedimientos incluidos en el POS** (válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros).*
*d. **Órtesis ortopédicas***
*Están cubiertas únicamente las siguientes **estructuras de soporte para caminar: muletas, caminadores y bastones,** las cuales se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial."* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

E incluyó la cobertura del Stent coronario recubierto o medicado de la siguiente manera:

*"**ARTÍCULO 63: COBERTURA DE STENT CORONARIO**. El Plan Obligatorio de Salud **cubre tanto el stent coronario convencional o no recubierto** para todos los casos según recomendación del médico tratante, **como el stent coronario recubierto o medicado para los casos de pacientes con vasos pequeños (menor a 3 mm de diámetro) y en lesiones largas (mayor a 15 mm)."*** (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

En este sentido, se ratificó que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que fueron mencionadas de manera explícita al interior del articulado.

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo aclaró el Ministerio de Salud en normas como la Resolución 4251 de 2012 derogada posteriormente por la Resolución 3778 de 2013 y que indicó en su anexo técnico lo siguiente:

ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)

Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación), ***no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud*** *(actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios),* ***en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación****. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio,* ***y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.***

Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo, ***en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento****, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico.* ***Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la cobertura específica, por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado.*** *(…)* (Negrilla y subraya fuera del texto). (MINSALUD M. d., Resolución 3778, 2013).

Contrario hasta lo aquí expuesto, a continuación se describirán las razones por las cuales algunos insumos, suministros o dispositivos médicos, objeto de este documento, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del POS, no podían ser reconocidos con cargo a la UPC y por tanto, debían ser recobrados ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA para la fecha de prestación del servicio entre el 1° de enero de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2015:

6.1.4.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado de la Resolución 5521 de 2013 o fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución (No POS)

Como se ha venido explicando a lo largo del documento, el Sistema de Salud ha estado fundamentado en un esquema de racionamiento explícito basado en listados de medicamentos, procedimientos y pruebas de laboratorio clínico, donde se daba cobertura a todas las tecnologías de salud que se encontraran debidamente listadas; y por el contrario, aquellas tecnologías o servicios en salud que no se encontraran en los listados no eran cubiertas por el POS y se denominaban servicios No POS.

Desde esta perspectiva, teniendo en cuenta que no existía un listado específico de insumos, suministros y dispositivos médicos, que su cobertura estaba supeditada a que se encontraran mencionados explícitamente en la norma, en la descripción de los procedimientos, actividades e intervenciones o que fueran conexos de manera ineludible para la realización o uso de las tecnologías en salud; fueron considerados No POS aquellos que no cumplieran con estas condiciones establecidas en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio o fueran empleados en la realización de procedimientos No incluidos dentro de las coberturas del POS y no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la UPC.

Para mostrar esta situación, se toma como ejemplo el insumo **CATETER ATLANTIS PARA ULTRASONIDO INTRAVASCULAR I.V.U.S**., el cual como su nombre lo indica corresponde a un

dispositivo en forma de tubo estrecho y alargado que se introduce en las venas y arterias, permitiendo observar la morfología de los vasos y hacer mediciones en tiempo real. El procedimiento ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO, se encuentra descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S.) con código 89.5.8.01 (MINSALUD M. d., 2001), el cual no se encontraba incluido de manera explícita dentro del listado de procedimientos del POS de la Resolución 5521 de 2013 (No POS); y por tanto, el dispositivo Catéter Atlantis para I.V.U.S., por ser conexo de manera ineludible para la realización del procedimiento, tampoco se encontraba cubierto por el POS y debía ser reconocido mediante el mecanismo del recobro.

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos no descritos de manera explícita en el texto del listado de procedimientos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud – POS, o aquellos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS (No POS), no podían ser cubiertos con cargo a los recursos del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.1.4.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos expresamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las exclusiones y limitaciones del POS, la Resolución 5521 de 2013 para la vigencia correspondiente, consideró como exclusiones generales las siguientes:

*"**ARTÍCULO 129. EXCLUSIONES GENERALES**. Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:*
1. Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.
2. Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.
3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud."

Adicionalmente, listó en el Artículo 130 las prestaciones que no serían financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), así:

*"**ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS**. Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación –UPC- y son las siguientes:*
1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética, o suntuaria.
2. Cirugías para corrección de vicios de refracción por razones estéticas.
3. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

4. Tratamientos para la infertilidad.
5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
6. ***Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.***
7. ***Dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según el presente acto administrativo****.*
8. Medicamentos y ***dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.***
9. ***Tecnologías*** *o tratamientos* ***experimentales para cualquier tipo de enfermedad.***
10. ***Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.***
11. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad
12. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.
13. Tratamiento con psicoanálisis.
14. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.
15. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
16. Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en el presente acto administrativo.
17. Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud.
18. ***Pañales para niños y adultos.***
19. ***Toallas higiénicas.***
20. ***Artículos cosméticos.***
21. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.
22. ***Líquidos para lentes de contacto.***
23. ***Tratamientos capilares.***
24. ***Champús de cualquier tipo.***
25. ***Jabones.***
26. ***Cremas hidratantes o humectantes.***
27. ***Cremas antisolares o para las manchas en la piel.***
28. Medicamentos para la memoria.
29. ***Edulcorantes o sustitutos de la sal.***
30. Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en el presente acto administrativo.
31. ***Enjuagues bucales y cremas dentales.***
32. ***Cepillo y seda dental.***

33. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.
34. Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos.
35. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.
36. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.
37. La atención financiada con recursos diferentes a los del POS y ***bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.***
38. Traslados y cambios de lugar de residencia por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante.
39. Prestaciones de salud en instituciones no habilitadas para tal fin dentro del sistema de salud.
40. Atenciones de balneoterapia.
41. Atención que corresponda a un interés particular sin indicación médica previa (chequeos ejecutivos).
42. Tratamientos realizados fuera del territorio colombiano.
43. Necropsias y peritajes forenses y aquellas que no tengan una finalidad clínica.
44. Servicios funerarios, incluyendo el traslado de cadáver.
PARÁGRAFO. Todo lo relacionado con la financiación y prestación de servicios contenidos en el presente artículo no son financiados con cargo a la UPC." (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Por tanto, si alguna tecnología de salud referente a insumos, suministros o dispositivos médicos se encontraba inmersa dentro del listado de exclusiones generales o específicas, estos servicios no podían ser cubiertos con los recursos de la UPC.

El Ministerio de Salud, en vigencia de la Resolución 5521 de 2013, emitió la Nota Externa No. 201433200296523, de fecha 10 de noviembre de 2014, donde señalaría e insistiría en que: "*las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (…)*". En esta tabla reiteraría los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que acompañan el listado de exclusiones de la Resolución 5521; y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

Para ilustrar esta situación se tomará como ejemplo los **lentes para anteojos con filtros** o colores y películas especiales. El Plan Obligatorio de Salud daba cobertura a los lentes para corrección de defectos que disminuyan la agudeza visual, incluyendo la adaptación del lente en plástico o vidrio y excluía de manera expresa los lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales. Por tanto, dentro de la diversidad de lentes oftálmicos existen aquellos que en su interior llevan un **filtro** que permite oscurecer los lentes y darles un aspecto similar a los anteojos de sol, denominado gradosol. Este tipo de filtros puede ser TOTAL si el color se distribuye a lo largo y ancho de la lente de manera uniforme; o puede ser DEGRADADO, si el color del filtro comienza fuerte y termina suave. De igual manera, la intensidad del filtro puede ser total o parcial desde: 0.25, 0.50, 0.75, hasta 1.00, considerándose este último, la intensidad más fuerte. Las tonalidades más comunes son: gris – café – azul – lila

– rosado, entre otras. Al revisar las exclusiones indicadas en el Numeral 6, Articulo 130 de la resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social que los **filtros** para lentes hacen parte de las exclusiones específicas del POS. (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013) En conclusión, todos los dispositivos, insumos o suministros que no se encontraban dentro de las coberturas del POS por ser parte del listado de exclusiones, se pueden recobrar ante el FOSYGA.

7 PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD

El principio de integralidad

Según el artículo 8° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 el derecho fundamental y servicio público de salud se rige por el principio de integralidad, según el cual los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa y con "independencia del origen de la enfermedad o condición de salud". En concordancia, no puede "fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario". Bajo ese entendido, ante la duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud "cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".

En concordancia, la Sentencia C-313 de 2014, por medio de la cual se realizó el control de constitucionalidad a la Ley 1751 de 2015, determinó que el contenido del artículo 8º implica que "en caso de duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de aquellos cubiertos por el Estado, esta se decanta a favor del derecho" y cualquier incertidumbre se debe resolver en favor de quien lo solicita. En concordancia, el tratamiento integral implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud suministrando "todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no" Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir "prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad.

Es importante precisar que en el proyecto de la Ley Estatutaria el mencionado artículo 8º contenía un parágrafo, según el cual se definía como tecnología o servicio de salud aquello "directamente relacionado" con el tratamiento y el cumplimiento del objetivo preventivo o terapéutico. Mediante la Sentencia C-313 de 2014 se estudió esta disposición, se puso de presente que en criterio de algunos intervinientes esta podría "comprometer la prestación de servicios usualmente discutidos en sede de tutela", entre estos el "financiamiento de transporte". Al respecto, la Corte señaló que, en efecto, implicaba una limitación indeterminada de acceso, en contradicción con los artículos 2º y 49 Superiores y, por consiguiente, la declaró inexequible.

En concordancia, recientemente en las Sentencias T-171 de 2018 y T-010 de 2019 se precisó que el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. Así como para garantizar el acceso efectivo.

En esa medida se ha precisado que el Sistema de Seguridad Social en Salud, según el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, se estructura bajo el concepto de integralidad, que incluye la promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

Sin embargo, no se encuentran cubiertas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud aquellas tecnologías y prestaciones excluidas expresamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, previo el procedimiento técnico-científico señalado en el mencionado artículo. Debe precisarse que las exclusiones son únicamente las determinadas por dicha cartera ministerial en las listas que emite, las cuales tienen un carácter taxativo y, en concordancia con el principio de integralidad, su interpretación y aplicación debe ser restrictiva y, a la inversa, la interpretación y aplicación de las listas de inclusiones tienen que ser amplias.

Cabe destacar que cuando se trata de prestaciones no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, pero que tampoco se encuentran expresamente excluidas, anteriormente, el sistema garantizaba el acceso a dichos servicios cuando: (i) el médico tratante ordenaba su realización; y, en el régimen subsidiado cuando además de la autorización médica se tuviera la (ii) aprobación del Comité Técnico Científico (CTC).

Este último requisito, es decir, la aprobación por parte del CTC fue eliminado mediante la Resolución 2438 de 2018 (el término para cumplir esa disposición, inicialmente, fue el 1º de enero de 2019, plazo ampliado, por medio de la Resolución 5871 de 2018, al 1º de abril de 2019). Actualmente, según el artículo 19 de la mencionada Resolución 2438 de 2018, "(l)as IPS que se encuentren habilitadas de acuerdo con la normativa vigente, deberán conformar una Junta de Profesionales de la Salud en caso de que los profesionales de la salud de su planta de personal prescriban o presten tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, con el fin de aprobar bajo criterios médicos, técnicos y de pertinencia, únicamente aquellas prescripciones de servicios complementarios, productos de soporte nutricional prescritas en el ámbito ambulatorio o medicamentos de la lista temporal de medicamentos con uso no incluido en registro sanitario en los términos previstos en los artículos 44 y 45 de este acto administrativo". Puntualmente, según se dispone en el artículo 20 "(l)a obligatoriedad que tienen las IPS de conformar las Juntas de Profesionales de la Salud, está determinada por la prescripción o prestación de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, por parte de los profesionales de la salud que conforman su planta o de acuerdo al cumplimiento de las normas de habilitación del SOGCS".

7.1 El diagnóstico efectivo

Según la jurisprudencia constitucional, el derecho al diagnóstico deriva del principio de integralidad y consiste en la garantía del paciente de "exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine 'las prescripciones más adecuadas' que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado".

El goce del derecho a la salud depende de un diagnóstico efectivo, el cual implica una valoración oportuna respecto a las dolencias que afecta al paciente, la determinación de la patología y del procedimiento médico a seguir, el cual, una vez iniciado "no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas". En consecuencia, el diagnóstico comprende el punto base para el restablecimiento de la salud del paciente.

En lectura de lo anterior, esta Corporación ha precisado que la finalidad del diagnóstico se compone por tres elementos: (a) identificación: que exige "(e)establecer con precisión la patología que padece el paciente; lo cual, revela a profundidad su importancia, en la medida en que se erige como verdadero presupuesto de una adecuada prestación del servicio de salud"; (b) valoración: que implica "(d)determinar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al "más alto nivel posible de salud"; y (c) prescripción, que implica "(i)iniciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente"

El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante. "Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos". En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en "asegurar la atención (…) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes".

Por lo general, se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que "exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas"[47].

El juez constitucional en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior.

Adicionalmente, conforme a Concepto del Ministerio de Salud Radicado No.: 201811600838891 Fecha: 16-07-2018 se señaló qué:

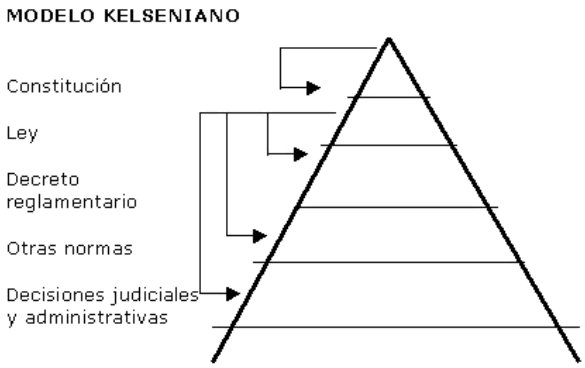
Así las cosas y frente a la integralidad de los fallos de tutela, vale la pena traer en cita lo dispuesto por la Corte Constitucional en Sentencia T 469 de 201411, en donde en sede de revisión, expresó: "(…) El principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se manifiesta en la autorización, práctica o entrega de los medicamentos, procedimientos o insumos a los que una persona tiene derecho, siempre que el médico tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De ahí que, la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna. En este orden de ideas, por vía de la acción de tutela, el juez debe ordenar la entrega de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo sus derechos fundamentales, siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante. Lo anterior ocurre, por una parte, porque no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e

individualizables; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución . Por esta razón, en sede de tutela, se ha considerado que el suministro del tratamiento integral se sujeta a las siguientes condiciones, en primer lugar, que la EPS haya actuado negligentemente en la prestación del servicio, y en segundo lugar, que exista una orden del médico tratante especificando las prestaciones necesarias para la recuperación del paciente, la cual, como se mencionó en el acápite anterior, se convierte en un límite para la actuación del juez constitucional, a partir de la aplicación de los criterios de necesidad, responsabilidad, especialidad y proporcionalidad. (Negrilla y subrayas fuera de texto) Conforme a lo anterior, debe precisarse que el tratamiento integral que requiera una persona estará sujeto a lo que ordene o considere necesario el médico tratante, caso en el cual si el fallo ordena servicios que no se encuentran incluidos en el PB, estos deberán ser brindados por las EPS, para su posterior reconocimiento por la ADRES.

7.2 PIRÁMIDE DE KELSEN

El derecho se presenta como un sistema jerarquizado de normas que denominamos ordenamiento jurídico. Es así como el ordenamiento jurídico se fundamenta en unas normas de mayor jerarquía que son la Constitución Política o Constitución Nacional, que en Colombia es la expedida por la Asamblea Nacional Constituyente de 1991.

Estos son:



7.3 SUJETOS DE PROTECCIÓN ESPECIAL:

Sentencia T-293 de 2017 Corte Constitucional

La Corte Constitucional, en lo que respecta a la condición de sujetos de especial protección, la ha definido como la que ostentan aquellas personas que debido a condiciones particulares, a saber, físicas, psicológicas o sociales, merecen un amparo reforzado en aras de lograr una igualdad real y efectiva. Por esto, ha establecido que entre los grupos de especial protección se encuentran los niños, los adolescentes, los ancianos, los disminuidos físicos, síquicos y sensoriales, las mujeres cabeza de familia, las personas desplazadas por la violencia, aquellas que se encuentran en extrema pobreza y todas aquellas personas que por su situación de debilidad manifiesta se ubican en una posición de desigualdad material con respecto al resto de la población; motivo por el cual considera que la pertenencia a estos grupos poblacionales tiene

una incidencia directa en la intensidad de la evaluación del perjuicio, habida cuenta que las condiciones de debilidad manifiesta obligan a un tratamiento preferencial en términos de acceso a los mecanismos judiciales de protección de derechos, a fin de garantizar la igualdad material a través de discriminaciones afirmativas a favor de los grupos mencionado.

8 PROCEDIMIENTOS, APOYOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NO POS

8.1 MARCO TEÓRICO

8.1.1 Generalidades de Procedimientos

Los procedimientos médicos son prestaciones de salud (atenciones unitarias o en grupo), que se autorizan a un paciente para efectos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, implican el uso de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados, dependiendo de la complejidad del procedimiento y de las condiciones clínicas del paciente. (Fondo Nacional de Salud de Chile, 2018).

8.1.2 Procedimientos diagnósticos

Es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquier condición de salud-enfermedad. Estas herramientas en salud se pueden clasificar en:

- **Imágenes diagnosticas:** Son procedimientos en los que se utiliza diversas herramientas como rayos, ondas o sustancias para la obtención de imágenes y del diagnóstico médico.

  - **Rayos X (RX):** son una parte del espectro de radiación electromagnética en el cual estamos inmersos cotidianamente. La radiación electromagnética se propaga en forma de fotones de distintas energías, que viajan a la velocidad de la luz. Para la detección de los rayos X emergentes del cuerpo y formar la imagen radiológica, se han utilizado durante muchos años dos sistemas de detección: las películas radiográficas y las pantallas fluorescentes. Así mismo, para este medio diagnostico existen varias técnicas simples y digitales estas a su vez se dividen en: RX simple (se requiere solamente un tubo de rayos X y su generador, así como una placa radiográfica analógica convencional en su chasis. La imagen formada en la placa es una proyección cónica, que constituye una representación bidimensional), la Radioscopia o Fluoroscopia (es la misma que la de la placa simple, sustituyendo la placa por un sistema de televisión con intensificador de rayos X, que consta de una pantalla fluorescente donde los rayos X que inciden tras atravesar al paciente, provocan la emisión de luz visible; comúnmente utilizado en procedimientos quirúrgicos endovasculares y ortopédicos), y otras técnicas de RX con contraste (Estudios del tránsito digestivo con bario, estudios de las vías urinarias con contrastes hidrosolubles yodados, estudios vasculares con contrastes yodados, y otros estudios con contrastes diversos administrados a través de conductos naturales o quirúrgicos como laringografía, dacriocistografía, entre otros). (DOMÍNGUEZ, 2008)(Ver imagen 3).

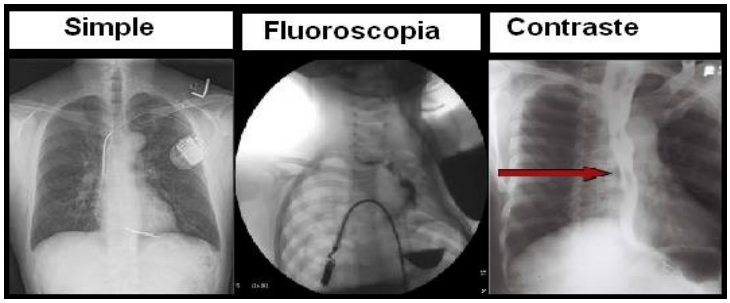


Imagen 3. Técnicas de RX. Tomado de: http://posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing_poster&task=viewsection&pi=123334&ti=411174&searchkey=

- **Ecografía (Eco) o Ultrasonografía (US):** es una técnica de diagnóstico por imagen basada en la utilización de ultrasonidos. Se trata de una onda mecánica porque se trata de un movimiento vibratorio, que se propaga por el medio aprovechando las propiedades elásticas del mismo, y es longitudinal porque la dirección de vibración es paralela a la de propagación. Los US diagnósticos son generados en un dispositivo llamado transductor, el cual contiene uno o más cristales con propiedades piezoeléctricas. Esto quiere decir que, al ser sometidos a una corriente eléctrica alterna, vibran y emiten ultrasonidos de una frecuencia característica, estos se clasifican en lineales, sectoriales, convexos, intracavitarios (transvaginal, transrectal), y sondas electrónicas (transesofágico). (DÍAZ, GARRIDO, & CASTELLANO, 2007)(Ver imagen 4).

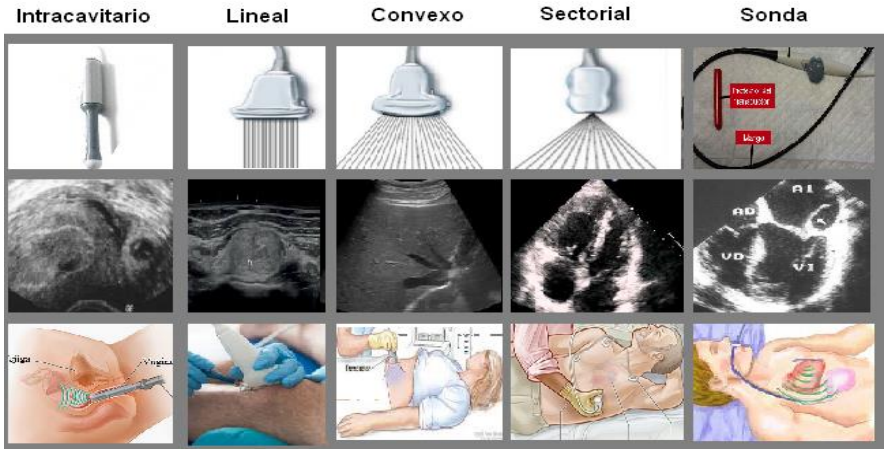


Imagen 4. Tipos de transductores ecográficos. Tomado de: http://www.radiologia-salud.es/radiology/principios-fisicos-y-tecnicos-de-la-ecografia/

Adicionalmente, existente diferentes técnicas ecocardiográficas: el modo A (La señal de los tejidos se registra como ondas con diferente amplitud), el modo B (Las ondas sonoras se transmiten al tejido como un haz en forma de abanico y los ecos se reflejan hacia atrás hasta el transductor y se unen línea a línea según su tiempo de llegada, es decir inversamente proporcional a la profundidad de la muestra seleccionada), y el modo M (Registra el movimiento de los reflectores acústicos como las válvulas cardiacas y las paredes miocárdicas en el tiempo). También existe una técnica para el estudio de los vasos sanguíneos y el flujo de estos denominado doppler, este a su vez se divide en doppler de onda continua (Se usan 2 cristales piezoeléctricos, uno para la transmisión continua de pulsos de ultrasonido y otro para la recepción de las señales de ultrasonido reflejadas), doppler pulsado (Un cristal piezoeléctrico funciona

alternativamente como transmisor y receptor. Así es posible determinar la profundidad y el ancho de la muestra e investigar el flujo sanguíneo de un área circunscrita), eco dúplex (combina el doppler de onda continua o el doppler pulsado con la imagen en modo B y así podemos volver a colocar el haz doppler si ha cambiado de posición sobre la muestra que se enseña en la imagen en modo B), doppler de potencia (señala la presencia o ausencia de flujo en la muestra y así evaluar su cantidad pero no podemos determinar la dirección de flujo o velocidad), y el doppler espectral (determina la gráfica de flujo, con patrones distintos arterial o venoso, y permite cálculo de velocidad y su distribución.(DÍAZ, GARRIDO, & CASTELLANO, 2007) (Ver imagen 5).

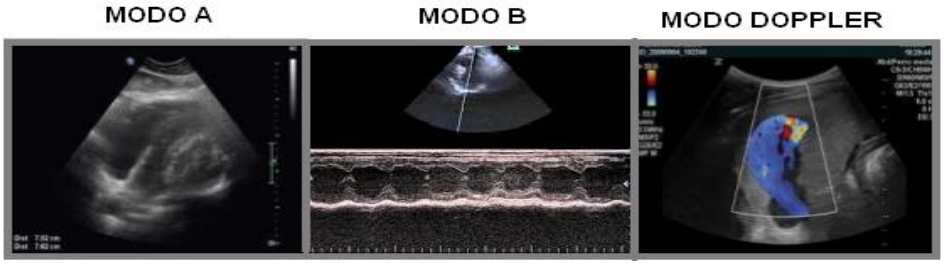


Imagen 5. Modos ecográficos. Tomado de: https://www.medison.ru/ultrasound/gal404.htm

- **Tomografía Computarizada (TC):** Es un haz de RX colimado que atraviesa al paciente, este haz atenuado que sale es medido y recogido por los detectores y estos valores se envían al ordenador. El ordenador analiza la señal que le llega del receptor, generando la reconstrucción de un corte anatómico. Esta se puede tomar en varios planos Axial (TAC) o Transversa (TTC). Agregado a esto, actualmente se conocen diversas técnicas como: la Tomografía Computarizada de reconstrucción (reconstruye en tres dimensiones 3D las estructuras anatómicas evaluadas), la Tomografía Axial de Alta Resolución (es similar a la tomografía computarizada simple, pero el nivel de los cortes es menor por lo cual se pueden observar un mayor número de imágenes y/o cortes más específicos), la Tomografía Axial Digital (genera imágenes 100 veces con mayor claridad), el Body Scanner (el cual puede evaluar cualquier parte del cuerpo), y el TAC Helicoidal (por medio de un tomógrafo multidetector aprovecha el giro continuo de detectores y tubo productor de rayos X con el movimiento continuo de la mesa de estudio. El conjunto de todos estos movimientos hace que la resultante sea una espiral o hélice).(Ver imagen 6) (Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia, 2009).

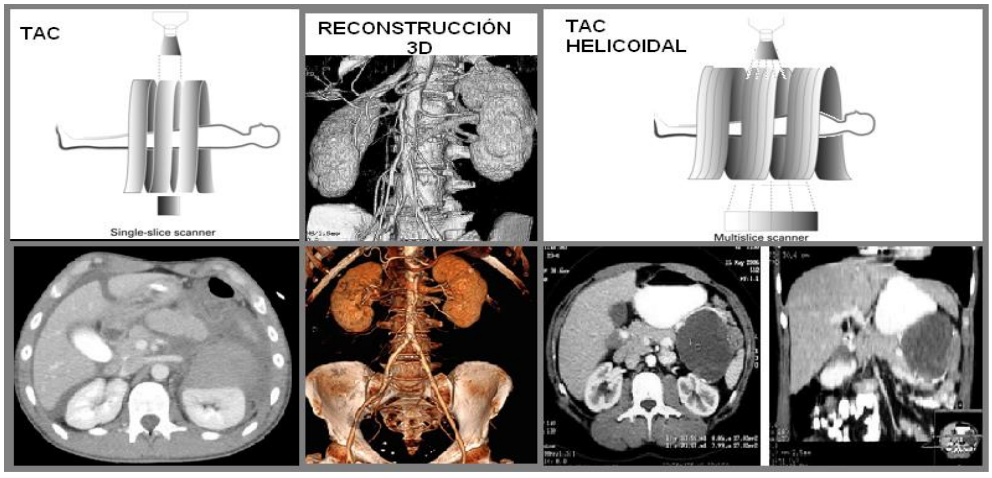


Imagen 6. Técnicas de Tomografía Axial Computarizada. Tomado de: https://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=angioct.

○ **Resonancia Magnética Nuclear:** Es una sofisticada técnica de obtención de imágenes médicas de alta calidad del interior del cuerpo humano basada en la emisión de ondas electromagnéticas de un resonador, y la absorción de estas ondas por las diferentes estructuras del cuerpo. En esta resonancia encontramos comúnmente 2 procesos T1 o Relajación de la imanación longitudinal (mide el tiempo que tardan los spines en reemitir la energía de radiofrecuencia absorbida), y T2 o de imanación transversal (genera una imagen desfasada), la diferencia en las señales de los distintos tejidos vendrá dada por los diferentes valores de T2 y de ahí el alto contraste en la imagen. Esta también se puede tomar en diferentes planos (axial, coronal y sagital) acorde a lo que se quiera evaluar. Este tipo de técnica también puede ayudar a tomar imágenes con contraste como en las artrorresonancias (resonancias articulares), resonancia abdominal contrastada, entre otros. (ver imagen 7).(ROSALES, 2008).

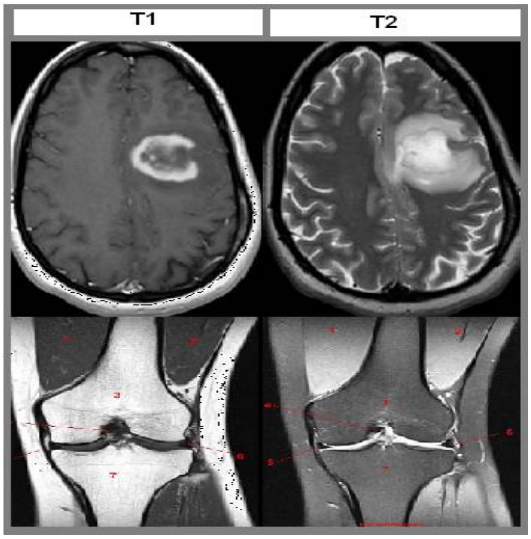


Imagen 7. Resonancia magnética cerebral y artroresonancia de rodilla T1 y T2. Tomado de: http://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-recomendaciones-utilizacion-e-interpretacion-los-S0213485310000095

- **Laboratorio Clínico:** Los Análisis Clínicos o Pruebas de Laboratorio consisten en el estudio de los componentes de muestras biológicas que se toman del cuerpo como, sangre, orina, heces, tejido, etc. y sus resultados son de valiosa utilidad para confirmar o descartar un diagnóstico médico, así como para monitorear el efecto de un tratamiento. Estos se pueden dividir en 3 grandes grupos: Fisicoquímicos, Inmunológicos y Genéticos. (Saludemia, 2018)

○ **Análisis Fisicoquímicos:** Mediante estas pruebas de laboratorio se valoran diferentes componentes celulares, químicos y o físico de determinada muestra médica. En estos podemos encontrar pruebas hematológicas (hemogramas, tiempos de coagulación, cofactor de ristocetina), urinarias (aminoácidos en orina, pruebas de función renal (creatinina), función hepática (AST, ALT, Albumina), entre otros.(Saludemia, 2018).

○ **Análisis Inmunológicos o inmunoanálisis:** Es el método más indicado para medir sustancias (analitos como hormonas, enzimas, agentes infecciosos, metabólicos, toxinas, medicamentos, estimaciones de antígenos y anticuerpos), que habitualmente están presentes en nuestro organismo a concentraciones tan sumamente bajas que no se pueden medir con precisión mediante otros análisis más simples. Se utilizan diversas técnicas como: inmunoprecipitación (mide la cantidad de precipitado que se forma tras hacer reaccionar un anticuerpo con su respectivo antígeno), Inmunoanálisis de partículas (consiste en unir varios

anticuerpos a una partícula que es capaz de unir muchas moléculas de antígeno simultáneamente), Inmunonefelometría (es un método para medir la concentración de antígenos. Los complejos que se forman de la unión antígeno-anticuerpo son demasiado pequeños, pero dispersan la luz que se hace pasar a través de ellos, y así se les puede medir mediante un aparato denominado nefelómetro), radioinmunoanálisis (se utilizan isótopos radiactivos para marcar tanto los antígenos como los anticuerpos, que luego se pueden medir por las radiaciones gamma que emiten), enzimoinmunoanálisis (también denominado ELISA, se utiliza una enzima como marcador de antígenos y anticuerpos), inmunofluorecencia (se utiliza como marcador de la sustancia a detectar y medir una sustancia fluorescente), y la quimioluminiscencia (se utiliza como marcador una sustancia quimioluminiscente, es decir, una sustancia que produce luz cuando es excitada por la energía química).(Saludemia, 2018).

- **Análisis genéticos:** es una prueba muy compleja que se realiza en un laboratorio especializado en el análisis del genoma (cromosomas y genes). Dicho estudio sirve para identificar la causa genética de una determinada enfermedad en un paciente. Generalmente este tipo de pruebas se realizan por medio de la Técnica de PCR (reacción en cadena de la polimerasa), el objetivo de la PCR es producir suficiente ADN de la región blanco para que pueda analizarse mediante electroforesis y otras técnicas. (Academia Khan, 2018).

8.1.3 Procedimientos Quirúrgicos

Son operaciones realizadas por un cirujano para solucionar cualquier trastorno o enfermedad que padezca el paciente. Entre estas se pueden encontrar 2 grupos: los procedimientos incruento (no es necesario abrir tejidos o músculos y no hay derramamiento de sangre, como en las endoscopias o reducciones cerradas de luxaciones), y procedimientos cruento (es aquella en la que es necesario abrir tejidos o músculos para realizar la cirugía, y hay un derramamiento de sangre como las cesáreas, laparotomías, laparoscopias, video cirugías, entre otros), adicionalmente se puede dividir por su método de visualización y herramienta de corte utilizada.

Por tipo de instrumentación utilizada:

- **Electrocirugía:** La electrocirugía consiste en usar corriente eléctrica de alta frecuencia para destruir las células. Se puede emplear contra algunos tipos de cáncer de piel y de boca.
- **Cirugía por radiofrecuencia:** consiste en la aplicación de ondas electromagnéticas de alta frecuencia sobre la piel que provoca el calentamiento controlado de las diferentes capas de la dermis, proporcionando una mayor elasticidad a los tejidos, reducción de las arrugas y flacidez epitelial. Existe un procedimiento denominado ablación por radiofrecuencia: En la ablación por radiofrecuencia (RFA), se envían ondas radiales de alta energía a través de una aguja para calentar y destruir las células cancerosas.
- **Cirugía láser:** en este procedimiento se utiliza un rayo potente y altamente enfocado de energía lumínica, puede usarse en vez del bisturí para cortar a través del tejido, para quemar y destruir (vaporizar) tumores o crecimientos pre-cancerosos y tratar los cánceres de cuello uterino, pene, vagina, vulva, pulmón, y piel. Tiene la ventaja de tener menos cortes y daños (son menos agresivas) que la cirugía convencional. También se usa en un tipo de cirugía llamada fotoablación o fotocoagulación para destruir los tejidos o sellar los tejidos o vasos sanguíneos. Este tipo de cirugía se usa a menudo para aliviar los síntomas, como cuando los tumores grandes están bloqueando la tráquea o el esófago.
- **Criocirugía:** Este procedimiento utiliza nitrógeno líquido que se rocía, o que circula dentro de una sonda muy fría para congelar y destruir las células anormales. Esta técnica se usa a veces para tratar afecciones pre-cancerosas como las que afectan la piel, el cuello uterino y el pene. Se

puede utilizar en conjunto con estudio por imagen (como una ecografía o una tomografía computarizada) para guiar la sonda hacia el tumor y observar el congelamiento de las células. Con esto se limita el daño a los tejidos sanos adyacentes.

- **Quimio cirugía:** es el nombre antiguo para la cirugía como esta y se refiere a ciertos medicamentos que se podrían aplicar al tejido antes de extirparlo. La cirugía de Mohs no incluye el uso de medicamentos quimioterapéuticos.

Por medio de vía de abordaje: En este campo se encuentran 2 grandes grupos la cirugía convencional (o abierta), y la cirugía mínimamente invasiva que incluye la cirugía guiadas por video (laparoscopia, toracoscopias, artroscopias, cirugía robótica entre otras), la cirugía por microscopio (de Mohs), y la cirugía estereotáxica.

- **Cirugía laparoscópica, toracoscopica y artroscópica:** en este procedimiento utiliza un laparoscopio, el cual es un tubo flexible, delgado y largo que se puede colocar a través de una pequeña incisión para observar dentro del cuerpo. A veces se usa para extraer fragmentos de tejido. En años recientes, los médicos han descubierto que al hacer orificios pequeños y al usar instrumentos especiales y largos, el laparoscopio se puede usar sin hacer un corte grande. Esto ayuda a reducir la pérdida de sangre durante la cirugía y el dolor posterior. También acorta la estadía en el hospital y permite una recuperación más rápida.
- **Cirugía robótica:** La cirugía robótica es un tipo de cirugía laparoscópica (o toracoscópica) en la que el médico se sienta frente a un panel de control y usa los brazos robóticos precisos para controlar el endoscopio y otros instrumentos especiales. Las ventajas de este tipo de cirugía son en gran parte las mismas de la cirugía laparoscópica o toracoscópica.
- **Cirugía de Mohs:** también se conoce como cirugía controlada mediante microscopio. Se usa para extirpar ciertos tipos de cáncer de piel al cortar las capas muy finas a la vez. Después de que se extirpa cada capa, el médico examina el tejido con un microscopio para saber si contiene células cancerosas.
- **Cirugía percutánea:** se realiza atravesando la piel mediante una aguja o un catéter, como puede ser una biopsia o una aspiración de líquido subcutáneo. La cirugía percutánea introduce instrumental quirúrgico a través de pequeñas incisiones en la piel. El término “percutáneo” también se refiere a las sustancias o medicamentos administrados a través de la piel. La técnica consiste en introducir un catéter por vía percutánea (a través de la piel) para implantar un stent o sustituir la válvula aórtica, en lugar de hacerlo con una intervención quirúrgica a corazón abierto.
- **Cirugía endovascular:** La terapéutica endovascular consiste en la realización de procedimientos y maniobras vasculares endoluminales por medio de catéteres que se introducen en la luz vascular (espacio entre las paredes del vaso) para recanalizar vasos estenosados (obstruidos) u obliterados, lejanos o distantes al punto de entrada, y también para la resolución de aneurismas en cualquier localización (principalmente aórticos), se utiliza en conjunto con un fluoroscopio para visualizar los catéteres y guías.
- **Cirugía estereotáxica:** consiste en colocarle al paciente el marco estereotáxico sujeto a la cabeza en los 4 puntos en los que se fija al cráneo. Sobre el marco se colocan unos paneles o localizadores que llevan unas marcas radiopacas y que aparecerán después en los estudios radiológicos. A continuación, se realiza el estudio radiológico más indicado para cada paciente (lo más habitual es el TAC). En la exploración radiológica se señala la lesión o el punto diana al que se quiere acceder y se visualizarán los marcadores situados en la guía que permiten calcular las coordenadas del punto en los tres ejes del espacio. Adicionalmente por medio de este método también se pueden tomar biopsias estereotáxicas como en el caso de masas de mama específicas. (Ver imagen 8).

Imagen 8. Procedimientos quirúrgicos. Tomado de:
http://castillodelossantos.com/web/procedimientos/vesicula-biliar/

8.2 MARCO NORMATIVO

8.2.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994

8.2.1.1 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por no encontrarse expresamente incluidos en la Resolución 5261 de 1994

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un esquema de "*racionamiento explícito"* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, "*son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio*."[8]

De esta manera, la Resolución 5261 de 1994 al expedir el manual de actividades, intervenciones y procedimientos definió las coberturas del Plan Obligatorio de Salud que debían ser garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud (E.P.S.) a sus afiliados a través de la red de instituciones prestadores de salud con las que se tuviera convenio. (Resolución 5261, 1994)

Por tanto, los servicios de salud que hacen parte de este documento no se encontraban descritos de manera explícita dentro del MAPIPOS ni incluidos al interior del articulado de la Resolución 5261 de 1994 y en tal sentido, estas prestaciones de salud no podían ser reconocidas con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y aplicaba para ellas el mecanismo de recobro ante el FOSYGA, según como fuera establecido por la Resolución 2933 de 2006, posteriormente derogada por la Resolución 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.[9]

[8] República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3778 de 2013. *"Anexo Técnico. Concepto sobre Tecnologías cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud, para efectos del Saneamiento de Cuentas por Recobro. A. Principio de Integralidad. 1. Cobertura en salud explícita."* Pág. 5-6.

[9] República de Colombia. Ministerio de Protección Social. (Resolución 3099, 2008). *"Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS autorizados por Comité Técnico Científico y por fallos de tutela".* P. 21.

Para ilustrar esta situación con un ejemplo, se toma el procedimiento Colangiografía por Resonancia Nuclear Magnética (C.U.P.S. 88.3.4.34), que consiste en un procedimiento de apoyo diagnóstico no invasivo, sin morbilidad ni mortalidad asociada, para el diagnóstico de la coledocolitiasis, la cual corresponde a la presencia de cálculos biliares en el conducto Colédoco y/o en el conducto hepático común; mediante el uso de la Resonancia Magnética Nuclear, a través de la cual se puede evaluar con una excelente definición anatómica la vía biliar, se pueden realizar cortes finos en múltiples planos y sin el uso de radiación ionizante ni medio de contraste yodado. (Enrique Norero, 2008) (Rodrigo Parra R., 2002) (Pablo Cantileno, 2014) Este procedimiento no se encontraba incluido de manera explícita dentro del Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS y por tanto no hacía parte de las coberturas del Plan de Beneficios.

Por otro lado, el principal método de diagnóstico preoperatorio y terapéutico de coledocolitiasis había sido la colangiopancreatografía retrograda endoscópica (CPRE), *"gold estándar"*, pero este un método invasivo[10-11], en el que se introduce un endoscopio por la vía oral hasta llegar a la primera porción del intestino (duodeno). Una vez ubicado allí el endoscopio, se pasa a través de un catéter el medio de contraste en los conductos pancreáticos o biliares y se toman las radiografías para estudiar los conductos del páncreas y el hígado; y también se convierte en una prueba terapéutica, al realizar una esfinterotomía y posterior, extracción endoscópica de los cálculos. (I. Consuelo Quintanilla L., COLEDOCOLITIASIS, 2009) Este procedimiento diagnóstico y terapéutico se encuentra descrito de manera explícita dentro del MAPIPOS (Resolución 5261 de 1994) de la siguiente manera: *"21324 Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal)"*, siendo entonces cobertura del POS y reconocido con cargo a los recursos de la UPC.

En consecuencia, el procedimiento Colangiografía por Resonancia Nuclear Magnética con C.U.P.S. 88.3.4.34 (Resolución 1896, 2001)[12], al no encontrarse debidamente listado en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud no hacía parte de las coberturas del Plan de Beneficios y por ende, debía ser reconocido mediante el mecanismo del recobro; a diferencia del procedimiento, Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal) (21324), que como se mencionó anteriormente, se encontraba descrito de manera explícita en el MAPIPOS y por esto era cobertura del POS.

Otro ejemplo de no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación es el servicio ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, debido a que en la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud no se encontraba listado de manera explícita, así como tampoco se encontraba al interior de su articulado.

Este es un procedimiento de apoyo diagnostico que consiste en visualizar el corazón con técnicas de ultrasonido mientras está siendo exigido por el esfuerzo que genera el ejercicio (el paciente camina sobre una banda sin fin), o por un medicamento (las sustancias más comúnmente utilizadas son la Dobutamina, el dipiridamol y de manera más reciente, la arbutamina) que tiene efectos vasodilatadores, aumenta la frecuencia cardiaca (incrementa las pulsaciones) y el aumento de la fuerza de contracción, entre otros efectos. (Edgardo Becka, 2002)

[10] Enrique Norero, Blanca Norero, Alvaro Huete, et al. Rendimiento de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de coledocolitiasis. Santiago de Chile. 2008. P 600.
[11] I. Consuelo Quintanilla L., Humberto Flisfisch F.COLEDOCOLITIASIS. Revista Medicina y Humanidades. 2009. Vol. 1 No. 3. P. 165.
[12] República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 1896 de 2001. 19, Noviembre, 2001. Por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 02333 del 11 de septiembre de2000. P 513.

Estos efectos se reflejan sobre el corazón, su dinámica, el movimiento de sus estructuras y la variación en los flujos sanguíneos, que se dan entre sus diferentes cámaras desde y hacia los vasos sanguíneos que con él se relacionan (venas y arterias pulmonares, arteria aorta); todo esto monitoreado durante la prueba. Identificando de esta manera alteraciones o variaciones que sugieran anormalidades o disfunciones secundarias a isquemias y otras durante el esfuerzo, no observables en un Ecocardiograma Convencional. (Dagianti A, 1995).

El Plan Obligatorio de Salud, definido durante la vigencia de la Resolución 5261 solo brindó cobertura a los siguientes apoyos diagnósticos:

"ARTICULO 80. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Cardiología y Hemodinamia, los siguientes :
25106 Ecocardiograma modo M
25107 Ecocardiograma modo M y bidimensional
25108 Ecocardiograma modo M,bidimensional y doppler
25109 Ecocardiograma modo M, bidimensional y doppler color. (…)"

Estas pruebas corresponden a:

- Ecocardiografía en modo M: Produce una imagen que es similar a un trazado, más que una verdadera imagen de las estructuras del corazón. Es útil para medir las estructuras del corazón, como las cavidades de bombeo, el tamaño del corazón y el espesor de las paredes.
- Ecocardiografía 2-D (bidimensional): Se utiliza para visualizar las estructuras reales del corazón y su movimiento.
- Ecocardiografía Doppler: Se utiliza para medir y evaluar el flujo de sangre a través de las cavidades y las válvulas del corazón. La cantidad de sangre que se bombea en cada latido indica el funcionamiento del corazón.
- Doppler en color: En este estudio los diferentes colores son utilizados para indicar las distintas direcciones del flujo sanguíneo. Esto simplifica la interpretación de la técnica Doppler. (The StayWell Company, 2013)

De acuerdo con lo anterior, las pruebas incluidas en el POS para esta vigencia no incluían de manera explícita la prueba con esfuerzo o con estimulación farmacológica. Lo cual sería ratificado posteriormente por la Comisión de Regulación en Salud (CRES), como Ente competente para definir y actualizar el POS, en el año 2012.

8.2.1.2 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por corresponder a las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud

La Resolución 5261 de 1994 con el objetivo de *"poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993"*[13], estableció exclusiones y limitación al Plan Obligatorio de Salud correspondientes a todos aquellos servicios en salud definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS), de la siguiente manera:

[13]República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 5261. 5 de Agosto de 1994. "*ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, incluyendo los que se describen a continuación: (…)"*Pág. 5.

*"**ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.** En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán **todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud**, incluyendo los que se describen a continuación:*

a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.

b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

*C. **Tratamientos para la infertilidad**.*

d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico-científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.

e. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

f. Medias elásticas de soporte, corsés, fajas, plantillas, zapatos ortopédicos, sillas de ruedas, lentes de contacto. Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en los adultos y en los niños una vez cada año, siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual.

g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.

h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

*i. **Trasplante de órganos**. No se excluyen aquellos como el trasplante renal, de medula ósea, de córnea y el de corazón, con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención.*

*J. **Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada.** No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.*

*k. **Tratamiento para varices con fines estéticos**.*

*i. **Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal , o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.** Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención.*

*j. **Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación**, distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas.*

*k. **Prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal** en la atención odontológica.*

*i. **Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual**."* (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Con base en lo anterior, si alguno de los servicios de salud del tipo actividades, procedimientos e intervenciones no incluidas dentro del Manual del POS, es decir servicios No POS, pertenecía o se encontraba de manera expresa mencionada dentro del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, estos no podían ser autorizados con cargo a los recursos de la UPC y debían ser evaluados, aprobados o desaprobados por el Comité Técnico Científico, de acuerdo a los Artículos 6° y 7° de la Resolución 3099 de 2008. (Resolución 3099, 2008).

Un ejemplo de esto, se presenta con el procedimiento con CUPS 94.0.1.00 Administración [Aplicación] de Prueba de Inteligencia (Cualquier Tipo), registrado en la Resolución 1896 de 2001, de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, no incluido de manera explícita en el manual de procedimientos del POS o al interior del articulado de la Resolución 5261 de 1994, que correspondería a una exclusión y limitación del Plan Obligatorio del Salud por la causal de no haber sido expresamente considerado en el MAPIPOS por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, según lo indicado en el literal i, del Artículo 18 de la misma Resolución. Este procedimiento consiste en la aplicación de pruebas o test de inteligencia a los pacientes, estas pruebas en general corresponden a la escala diseñada por David Wechsler (psicólogo estadounidense) y que recibió el nombre de Wechsler-Bellevue Intelligence Scale (WAIS) o a sus modificaciones como la WAIS-R, la cual surgió como modificación a la original buscando disminuir algunos sesgos sociales y raciales. (Ricardo Rosas, 2014) Con estas escalas se pretende evaluar la inteligencia global. La cual, de acuerdo con los modelos explicativos, entre ellos: el modelo teórico CHC (Cattell-Horn-Carroll), propone una estructura jerárquica: Stratum I, en la que se disponen las capacidades mentales, compuesta por una serie amplia de aptitudes específicas de nivel inferior o de primer orden, como la velocidad para acceder a la palabras, el reconocimiento de patrones, la manipulación de imágenes o la capacidad para recordar un conjunto específico de palabras, letras o números. El Stratum II, conformado por un grupo de aptitudes de nivel intermedio o de segundo orden, que explicarían las relaciones entre los factores del primer nivel, como el conocimiento, el razonamiento viso-espacial, la velocidad de procesamiento o la capacidad para razonar; y el Stratum III, que corresponde a una aptitud de nivel superior o de tercer orden, asociada al factor general o factor g, como capacidad intelectual más general y básica a todas las funciones cognitivas. (Aristides I. Ferreira, 2012).

Con los resultados de estas pruebas se puede establecer un diagnóstico del nivel de habilidades cognitivas o de funcionamiento neuropsicológico: Diagnóstico de altas capacidades; Diagnóstico de retraso mental leve o moderado; Diagnóstico de Trastornos de aprendizaje; Disfunciones neuropsicológicas y alteraciones atencionales, como el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). (CADAH, 2005).

Por su parte, el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS, a través del Artículo 88, estableció como coberturas en psiquiatría y psicología, lo siguiente:

“ARTICULO 88. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos en Psiquiatría y Psicología, los siguientes :
35101 Valoración por Psiquiatría
35102 Valoración por Psicólogo
35103 Psicoterapia individual por Psiquiatría, sesión
35104 Psicoterapia individual por Psicólogo, sesión
35105 Psicoterapia de grupo por Psiquiatría, sesión
35106 Psicoterapia de grupo por Psicólogo, sesión.”

Para terminar, se puede observar cómo en este caso el procedimiento Administración [Aplicación] de Prueba de Inteligencia (Cualquier Tipo), además de no encontrarse expresamente incluido dentro de las coberturas del POS, hacía parte también de las exclusiones y limitaciones del mismo al no haber sido incluido en el MAPIPOS por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Por esta razón, estos servicios de salud no podían ser cubiertos por el Sistema de Salud con cargo a los recursos de la UPC, sino reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

8.2.2 ACUERDO 008 DE 2009

Los procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico a los que hace referencia el presente concepto eran NO POS, es decir no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) para la vigencia del Acuerdo 008 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) del 29 de diciembre de 2009, debido a que, para la fecha de su prestación, no se encontraban expresamente incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, así como tampoco en su articulado o se encontraban expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

8.2.2.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS.

Este fundamento normativo fue reiterado en normas posteriores por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamento el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes, aclarando que son coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estén descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indica en el anexo técnico la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
1. Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto). (RESOLUCIÓN 3778 DE 2013)

Por lo tanto, quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

El Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES), determinó durante su vigencia la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los

regímenes Contributivo y Subsidiado, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, según estableció en el Título I Disposiciones Generales, así:
"Capítulo I Objeto, nomenclatura ámbito y campo de aplicación
Artículo 1°. Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen." (Negrilla y subraya por fuera del texto)(Acuerdo 008 de 2009).

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud (POS) debían ser cubiertos por las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 **por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.**

En este contexto, en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 se definió que serían cobertura del Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo únicamente las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2, según indica:

*"**Artículo 45. Acciones para la recuperación de la salud.** En el POSC: para el diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación funcional de todas y cualquiera de las afecciones, traumas o condiciones clínicas de los afiliados de cualquier edad, **el POS CONTRIBUTIVO cubre las actividades, procedimientos e intervenciones contenidas en el Anexo Nro. 2 que hace parte integral del presente acuerdo**." (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 008 de 2009).

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el capítulo II:

"Artículo 8 GLOSARIO. (…)
15. Guía de atención integral: (…) Para efectos del presente acuerdo el referente de inclusión en el POS o POS-S según el caso, no lo causa la guía de atención, ni los protocolos hospitalarios, de manera automática, sino la inclusión explícita de los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que integran la guía o protocolo respectivo y su adopción explícita de la misma por parte de la CRES. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto) (Acuerdo Número 008, 2009).

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, el presente Acuerdo en su Artículo 6° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

"ARTÍCULO 6. NOMENCLATURA. Adóptese la codificación y nomenclatura de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS- como el único referente para expresar el contenido del POS en relación con las actividades, procedimientos e intervenciones. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo Número 008, 2009).

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 008 de 2009.

Este es el caso de las pruebas con códigos C.U.P.S. 94.0.1.00 ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) SOD y 94.0.7.00 ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD, que no se encuentran listados explícitamente en el Anexo 02 del Acuerdo 008 de 2009.

Técnicamente, estas pruebas corresponden a métodos diagnósticos que estudian el funcionamiento cerebral desde lo intelectual y brindan información no provista por otros métodos de estudio que permite explorar integralmente el funcionamiento cognitivo de un individuo. Se utilizan diversos cuestionarios estandarizados con el fin de conocer en detalle el funcionamiento de las siguientes áreas: memoria, funciones visuoespaciales, atención, orientación, cálculo, lenguaje y funciones ejecutivas. Un neuropsicólogo entrenado administra las pruebas. (American Academy of Neurology, 2001).

Es así como las pruebas diagnósticas con C.U.P.S. 94.0.1.00 y 94.0.7.00 no se encuentran incluidas en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 008 de 2009, y de acuerdo a su desarrollo técnico no es adecuado homologarlas a otras pruebas; por lo tanto, se concluye que son NO POS y se consideran objeto de recobro.

Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social ratifica el atributo NO POS de estas pruebas en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 37) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

		TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
SUSCRIMIENTO DE TECNOLOGIAS EN SALUD NO POS DE	1	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD	Administración (aplicación) de prueba neuropsicológica (cualquier tipo)	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 37. Criterio de Auditoria. Fuente: Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Otro ejemplo de no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación es el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, debido a que el Acuerdo 008 del 2009 de la Comisión de Regulación en Salud no lo contempla en su Anexo, así como tampoco en su articulado.

Este es un procedimiento de apoyo diagnostico que consiste en visualizar el corazón con técnicas de ultrasonido mientras está siendo exigido por el esfuerzo que genera el ejercicio (el paciente camina sobre una banda sin fin) o por un medicamento (Dobutamina o dipiridamol), no involucra exposición a la radiación. Con esta prueba se busca el aumento de la frecuencia cardiaca (incrementar las pulsaciones) y el aumento de la fuerza de contracción (entre otros efectos), que se reflejan sobre el corazón, su dinámica, el movimiento de sus estructuras, variación en los flujos sanguíneos que se dan entre sus diferentes cámaras desde y hacia los vasos sanguíneos que con él se relacionan (venas y arterias pulmonares, arteria aorta), todo esto monitoreado durante la prueba; identificando de esta manera alteraciones o variaciones que sugieran anormalidades o disfunciones secundarias a isquemias y otras durante el esfuerzo, no observables en un Ecocardiograma Convencional. (Dagianti A, Penco M Agati L et al , 1995).

En el Plan Obligatorio de Salud, definido durante la vigencia del Acuerdo 008 solo se encuentran descritos en el Anexo 2, los siguientes apoyos diagnósticos relacionados (véase Imagen 38):

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009

ANEXO 2

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS CON CODIFICACIÓN CUPS

4165	881231	ECOCARDIOGRAMA MODO M	2
4166	881232	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	2
4167	881233	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER	2
4168	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	2
4169	881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	3

IMAGEN 38 Listado de Procedimientos con Codificación CUPS. Fuente: ANEXO 2. Acuerdo 008 de diciembre 29 de 2009. Comisión de Regulación en Salud.

Como se evidencia, el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA no se encuentra incluido en los listados del Anexo 2.

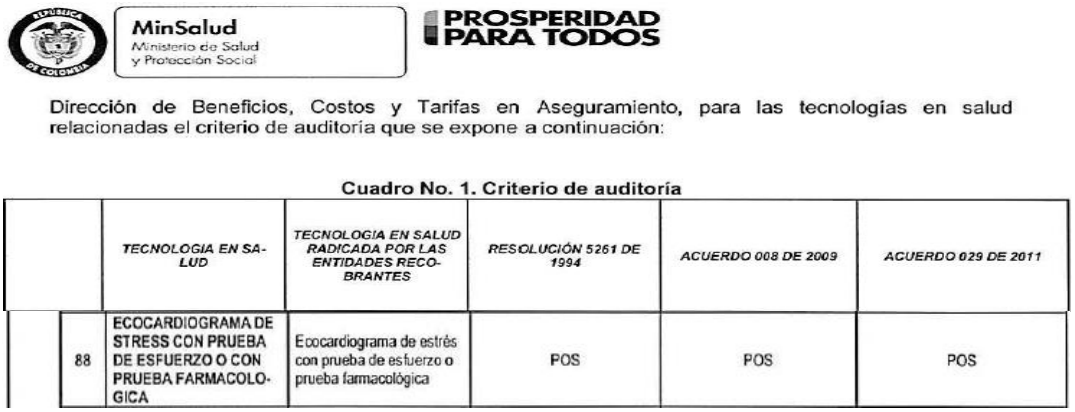
Ahora bien, se hace necesario destacar que la Comisión de Regulación en Salud- CRES, fue creada por la ley 1122 de 2007, como el organismo competente para definir y modificar el POS, así:

"LEY 1122 DE 2007 (…)
Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, indica:
(…) Artículo 3°. Comisión de Regulación en Salud: Creación y naturaleza. Créase la Comisión de Regulación en Salud (CRES) como unidad administrativa especial, con personería jurídica, autonomía administrativa, técnica y patrimonial, adscrita al Ministerio de la Protección Social. (…)"
Y define en su artículo 7:

"(…) Artículo 7°. Funciones. La Comisión de Regulación en Salud ejercerá las siguientes funciones:
Definir y modificar los Planes Obligatorios de Salud (POS) que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) garantizarán a los afiliados según las normas de los Regímenes Contributivo y Subsidiado (…)". (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Luego de precisar las funciones de la CRES, es importante señalar que esta unidad administrativa se pronunció de forma explícita indicando que el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA es No POS, esto a través del concepto CRES-20122000006211 emitido en fecha 02 de Febrero de 2012 por parte de la Comisionada Experta Vocera Dra. Esperanza Giraldo Muñoz donde refiere: "(…) ***Así las cosas el ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, identificado en la Resolución 1896 de 2011- CUPS con el código 881236, no se encuentra incluido en el POS (***…)"; documento que hace parte integral de este concepto.

Todo lo expuesto anteriormente la explicación técnica y la claridad normativa, no pueden ser desconocidas con pronunciamientos como el emitido por el Ministerio de Salud mediante la Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014, que legislando en forma retroactiva le otorgó un carácter de inclusión en el POS; pues estaría en contravía con lo ya enunciado (véase Imagen 39):



MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
88	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	Ecocardiograma de estrés con prueba de esfuerzo o prueba farmacológica	POS	POS	POS

Imagen 39. Ecocardiograma de stress con prueba de esfuerzo. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Siendo así que el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA no se encontraba incluido en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación, en vigencia del Acuerdo 008 del 2009 de la Comisión de Regulación en Salud, debido a que no lo contempla en el Anexo 2, ni en su articulado.

Un último ejemplo de procedimiento considerado NO POS por no encontrarse incluido explícitamente en el Anexo lo constituye la TERAPIA ANTIANGIOGENICA CON MACUGEN (LUCENTIS) que técnicamente consiste en la aplicación de un agente químico o biológico que inhibe o reduce la formación de nuevos vasos sanguíneos a partir de vasos preexistentes (angiogénesis), usado en el tratamiento de enfermedades oculares producidas por un aumento

de la vascularización de la retina que reduce la visión, como la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE). (Kvanta A. , 2006).

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código que permita ubicar este procedimiento dentro del Plan de Beneficios; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por consiguiente, este procedimiento no se encuentra explícito en el Anexo No. 2 del Acuerdo 008 de 2009, por lo tanto, no sería parte de la cobertura POS y constituiría objeto de recobro.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 40) del 08 de abril de 2014, donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
13	TERAPIA ANTIANGIOGÉNICA CON LUCENTIS-APLICACIÓN INTRAVITREA	Aplicación intravitrea con Lucentis Terapia Antiangiogénica con Lucentis- aplicación intravitrea	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 40. Terapia Antiangiogénica con Lucentis. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Todo lo anterior permite concluir que los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos prestados en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 que no se encontraran expresamente incluidos en su Anexo Técnico No. 02 son NO POS y su financiamiento estaría a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

8.2.2.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que el Acuerdo 008 de 2009 determinó como exclusiones explicitas de los Planes Obligatorios de Salud, y para este fin estableció unos principios, así:

"CAPITULO III

Artículo 10. *Principios para las exclusiones. Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes:*
Elementos, medicamentos y en ***general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo.***

Actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos y tecnología en salud ***considerados como cosméticos, estéticos, suntuarios o de embellecimiento, y las necesarias para atención de sus complicaciones,*** *salvo la atención inicial de urgencia.*

Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios en general que sean ***de carácter experimental****, o para las cuales no existe evidencia científica de costo-efectividad o no hayan sido reconocidos por las asociaciones médico-científicas a nivel mundial o nacional.*

Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios de ***tipo curativo para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación****. En estos casos deberá brindarse terapia paliativa para el dolor, la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento y soporte sicológico cuando el médico lo estime necesario, siempre y cuando estén descritos en el presente acuerdo.*

Actividades, procedimientos e intervenciones ***de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral****, con excepción de los necesarios para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas, siempre y cuando se acredite la efectividad de su evidencia clínica.*
Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos y tecnología en salud no incluidas expresamente en el presente Acuerdo. *Así mismo, cuando operen listados para otros insumos como prótesis, ortesis, aparatos y aditamentos ortopédicos para una función biológica, no harán parte de los planes de beneficios de cualquiera de los dos regímenes los no incluidos en el listado respectivo, salvo expresión concreta en contrario.*

Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud*. (Subrayado y negrilla fuera del texto)*(Acuerdo 008 de 2009)

En correspondencia, a estos principios la norma definió en su Artículo 54 las actividades, procedimientos e intervenciones que harían parte de las exclusiones y limitaciones expresas del Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo para su vigencia, siendo así servicios a cargo del estado por los que procede recobro:

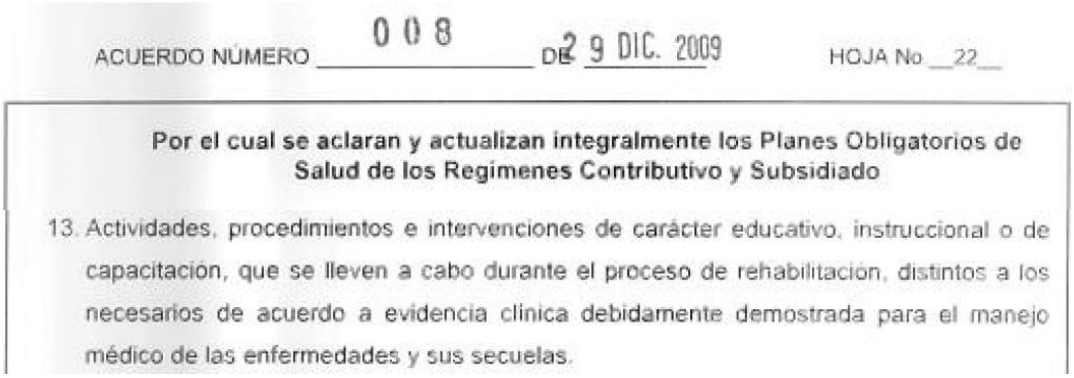
"(…) ***ARTÍCULO 54. EXCLUSIONES EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.*** *El POS-C tiene las siguientes exclusiones y limitaciones, acorde con lo estipulado en el artículo 000, del presente acuerdo:*
Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.
Tratamientos nutricionales con fines estéticos
Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
Medias elásticas de soporte: corsés y/o fajas, sillas de ruedas- plantillas y zapatos ortopédicos; vendajes acrílicos; lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o

plástico, filtros y/o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos implantes, o prótesis necesarias para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.
Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente.
Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad
Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
Tratamiento con psicoterapia individual psicoanálisis o psicoterapia prolongada No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la tase critica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial, tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.
Tratamientos de periodoncia. ortodoncia, Implantología, prótesis y blanqueamiento dental en la atención odontológica.
Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares y cutáneas.
Actividades procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, y \a disfuncionalidad o terapia de mantenimiento Todas las actividades, procedimientos e intervenciones deben estar contemplados en el presente Acuerdo.
Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.
Pañales para niños y adultos
Toallas higiénicas.
Bolsas de colostomía.
Artículos cosméticos.
Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma
Líquidos para lentes de contacto
Tratamientos capilares.
Champús de cualquier tipo
Jabones.
Cremas hidratantes
Cremas antisolares o para las manchas en la piel
Medicamentos o drogas para la memoria.
Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil
Medicamentos anorexígenos
Edulcorantes o sustitutos de la sal
Enjuagues bucales y cremas dentales
Cepillo y seda dental
La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia y protección social tipo ancianato. hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida.
El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el POS.
Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las actividades procedimientos e intervenciones descritas en el presente Acuerdo."(Acuerdo 008 de 2009)*.*

Un ejemplo de procedimiento de apoyo diagnóstico y terapéutico con atributo no POS por ser parte de las exclusiones explicitas del Plan Obligatorio de Salud en vigencia del Acuerdo 008 de

2009 lo constituye la SESION DE REHABILITACION VISUAL PARA PERSONAS CON BAJA VISION. Técnicamente, son actividades de carácter educativo dirigidas a personas con baja visión. Incluye unas actividades de estimulación visual y otras de tipo instruccional para entrenamiento visual.(Centro de Rehabilitación Visual Integral., 2016) En este proceso se involucra y orienta a la familia cuando se requiere para garantizar un trabajo coordinado y de apoyo a cada una de las actividades desarrolladas con el usuario. Adicionalmente, se realizan capacitaciones a las entidades educativas, de salud y empresas, orientándolas en la implementación de ayudas ópticas, no ópticas y electrónicas formuladas para facilitar la inclusión social de las personas con baja visión.

Dentro de los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud, se encuentra el principio que indica que están excluidas de la cobertura con cargo a la UPC todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral. Tal como se evidencia en el Artículo 54 exclusiones en el régimen contributivo, numeral 13 (véase Imagen 41):



ACUERDO NÚMERO 008 DE 29 DIC. 2009 HOJA No 22

Por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado

13. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

IMAGEN 41. Artículo 54. Exclusiones en el régimen contributivo, numeral 13. Fuente Acuerdo 008 de 2009. Comisión de Regulación en Salud.

8.2.3 ACUERDO 029 DE 2011

Los procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico a los que hace referencia el presente concepto no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) para la vigencia del Acuerdo 029 del 28 de diciembre de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, y por ende, su financiamiento estaría a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA); lo anterior se sustenta en dos causales, la primera es que para la fecha de su prestación, no se encontraban expresamente incluidos en el Anexo Técnico No. 02 “Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud” del Acuerdo 029 de 2011, así como tampoco en su articulado; y la segunda causal es que estos procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico se encontraban excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

8.2.3.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 029 de 2011, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de

medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY 100 DE 1993).

Este fundamento normativo fue reiterado en normas posteriores por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamento el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes, aclarando que son coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estén descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indica en el anexo técnico la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
1. Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, ***mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (Resolucón 3778, 2013).

Quedaría establecido entonces, que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

Mediante el Acuerdo 028 de 2011 la Comisión de Regulación en Salud definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Y con el fin de facilitar la labor de interpretación normativa por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, consideró pertinente la expedición integral de un nuevo cuerpo normativo denominado Acuerdo 029 de 2011, (CRES C. d., 2011) que sustituyó en su integridad el Acuerdo 028 de 2011 y sus anexos 01, 02 y 03, así:

*"**COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD***
***A C U E R D O N Ú M E R O 0 2 9 D E 2 0 1 1** (…)*
TITULO I (…)
ARTÍCULO 1. OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN. El presente Acuerdo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado*, que deberá ser aplicado por las entidades promotoras de salud y los prestadores de servicios de salud a los afiliados****. El Plan Obligatorio de Salud se constituye en un instrumento para el goce efectivo del derecho a la salud y la atención en la prestación de las tecnologías en salud que cada una de estas entidades garantizará a través de su red de prestadores****, a los afiliados dentro del territorio nacional y en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente." (Negrilla y subraya por fuera del texto)*(Acuerdo 029 de 2011).

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud debían ser cubiertos por las EPS y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 **por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.**

Este Plan Obligatorio de Salud (POS) contenía tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 80 del Acuerdo 029 de 2011:

*"**Artículo 80. ANEXOS**. Los Listados de Principios Activos y Medicamentos, Procedimientos y Servicios, que están contenidos en los Anexos 01, 02 y 03, respectivamente, hacen parte integral del presente Acuerdo y su aplicación tiene carácter obligatorio."* (Acuerdo 008 de 2009).

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 9:

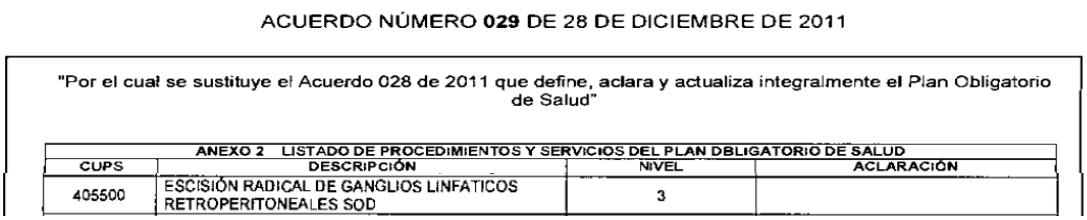
*"**Artículo 9. REFERENTES DE INCLUSIÓN.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica -GPC-, ni los protocolos hospitalarios, sino **la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud**, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029 de 2011).

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, el presente Acuerdo en su Artículo 3° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

*"**Artículo 3. NOMENCLATURA.** Para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir el objeto del presente Acuerdo, se toman como referencia las siguientes clasificaciones y codificaciones, sin que las mismas se constituyan en coberturas dentro del Plan Obligatorio de Salud:*

*1. **Procedimientos: la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS** de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 1896 de 2001 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Para los procedimientos no incluidos en esta norma, la Comisión de Regulación en Salud hará la solicitud de clasificación correspondiente a la entidad o instancia competente, sin perjuicio de su inclusión en el Plan Obligatorio de Salud en el momento que la Comisión lo considere pertinente." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029 de 2011).

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 "*Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud"* del Acuerdo 029 de 2011. Como ejemplo, se encuentra el procedimiento con código C.U.P.S. **40.5.5.00 ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +,** que consiste en una linfadenectomía retroperitoneal cuya vía de abordaje es abierta. Y es un procedimiento incluido en el Plan de Beneficios en vigencia del Acuerdo 029 de 2011, así:



ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

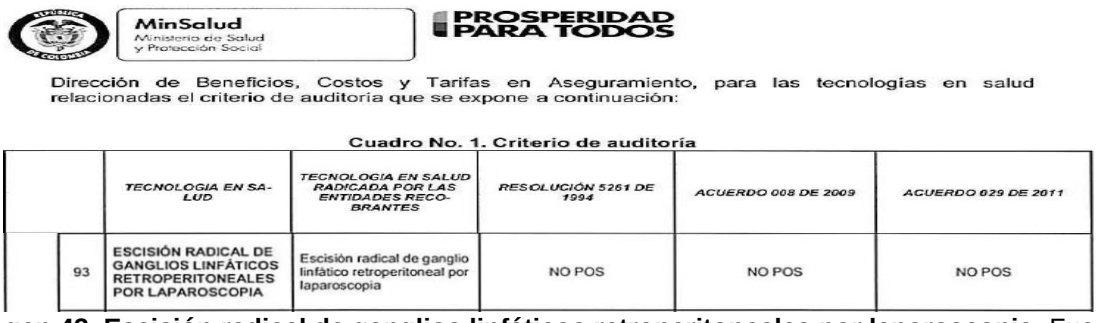
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
405500	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD	3	

IMAGEN 42. Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud. Fuente: Anexo 02. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Sin embargo, es importante indicar que el rápido desarrollo de la cirugía laparoscópica como vía de abordaje ha constituido una revolución en la cirugía. La mejora en los medios de imagen, en el material endoscópico y en la habilidad quirúrgica endoscópica han permitido el establecimiento de este tipo de abordaje quirúrgico para procedimientos cada vez más complejos como en el caso de la linfadenectomía retroperitoneal. (Albers P, 2008).

Es así, que, si el médico tratante solicita el procedimiento **ESCISION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA,** al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para este procedimiento. Por lo tanto, este procedimiento quirúrgico con abordaje por vía laparoscópica no se encuentra incluido en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 029 de 2011 y no está cubierto en el Plan de Beneficios.

Incluso el Ministerio de Salud y Protección Social ratificó la no inclusión de este procedimiento por vía de abordaje laparoscópica en vigencia del Acuerdo 029 de 201, en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 43) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:



MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

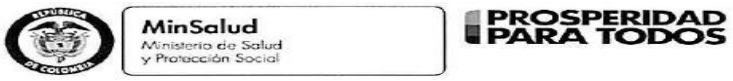
	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
93	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA	Escisión radical de ganglio linfático retroperitoneal por laparoscopia	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 43. Escisión radical de ganglios linfáticos retroperitoneales por laparoscopia. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con respecto a las pruebas diagnósticas no incluidas en el Anexo 2 del Acuerdo 029 de 2011, un ejemplo, lo constituye la detección del **ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS**, que es una prueba de Inmunología Infecciosa para determinar el antígeno galactomanano que es un polisacárido de la pared del Aspergillus, considerado un marcador de diseminación hematógena del hongo utilizado en pacientes neutropénicos, para establecer la sospecha de Aspergilosis Pulmonar Invasiva (API) antes de la aparición de la sintomatología. La detección del antígeno galactomanano del Aspergillus en suero, confirma el diagnóstico de API con alta especificidad y sensibilidad del 94%. (LIN SJ & SM., 2001)(MAERTENS J, 2001).

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para esta prueba; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por lo tanto, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 029 de 2011 y no está cubierta en el Plan de Beneficios.

El atributo No POS de la prueba **ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS** fue ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 44) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:



Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
35	ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS	Antigeno para aspergillus galactomann Aspergullus galactoman antigeno Galactomanan por pcr Galactomanano	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 44. Antígeno de Galactomano de Aspergillus. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

8.2.3.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que el Acuerdo 029 de 2011 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.(Acuerdo 029 de 2011).

El Acuerdo 029 de 2011 definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

*"**Artículo 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES.** Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*
1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.
2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.
3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.
7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud."
Y puntualizó las exclusiones específicas que no serían financiadas con la UPC, así:
*"**Artículo 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.** Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*
1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
5. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.
6. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.
7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
8. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
9. Tratamiento con psicoanálisis.
10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
12. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.
13. Tecnologías en salud de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintas a los necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.
14. Pañales para niños y adultos.
15. Toallas higiénicas.
16. Artículos cosméticos.

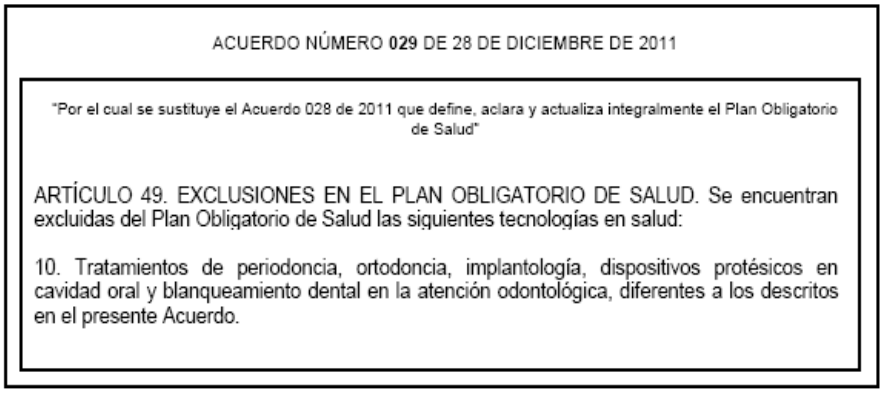
17. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.
18. Líquidos para lentes de contacto.
19. Tratamientos capilares.
20. Champús de cualquier tipo.
21. Jabones.
22. Cremas hidratantes.
23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
24. Medicamentos o drogas para la memoria.
25. Medicamentos para la disfunción eréctil.
26. Medicamentos anorexígenos.
27. Edulcorantes o sustitutos de la sal.
28. Enjuagues bucales y cremas dentales.
29. Cepillo y seda dental.
30. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.
31. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.
32. Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.
33. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.
34. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor."

Un ejemplo de procedimiento de apoyo diagnóstico y terapéutico con atributo no POS por ser parte de las exclusiones específicas del Plan Obligatorio de Salud en vigencia del Acuerdo 029 de 2011 lo constituye el procedimiento de periodoncia con código C.UP.S 24.0.2.00 **DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +.** Técnicamente, es un procedimiento clínico que realiza un odontólogo general o periodoncista para remover las agregaciones bacterianas que se encuentran por completo dentro del surco gingival o bolsas periodontales, estas últimas se componen de bacterias ordenadas en capas o zonas de placa unidas o adheridas a la superficie dental y otras en la interfase del tejido, algunas más se adhieren al revestimiento epitelial de la bolsa, así que resisten la remoción con el flujo del líquido gingival; este procedimiento es útil para disminuir la presencia de enfermedades como gingivitis y periodontitis. Este tipo de limpieza controla el crecimiento de bacterias nocivas, y permite a las encías volver a fijarse firmemente a los dientes. En este procedimiento se abarcan regiones más profundas que en una limpieza habitual. Para realizar el detartraje se utilizan instrumentos ultrasónicos que usan vibraciones (0.006 y 0,1mm) de alta frecuencia para fracturar y desalojar los depósitos de los dientes, las cuales varían entre 25.000 y 45.000 ciclos por segundo.(HERAZO & AGUDELO, 1997).

Según indica la NORMA TECNICA PARA LA ATENCION PREVENTIVA EN SALUD BUCAL (ACUERDO NUMERO 117 DE 1999) que hace parte de la Resolución 412 de 2000, por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública; dentro de la cobertura del POS se encuentra el procedimiento con código

C.U.P.S **99.7.3.01 DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (CONTROL MECANICO DE PLACA)** que difiere técnicamente del procedimiento No POS con código C.U.PS **24.0.2.00 DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +,** debido a que el primero puede ser realizado por un auxiliar de higiene oral removiendo y eliminando en forma mecánica la placa bacteriana y los cálculos supragingivales, mientras que el segundo procedimiento es realizado por odontólogo general o periodoncista y se remueve a través de instrumentos ultrasónicos las agregaciones bacterianas que se encuentran por completo dentro del surco gingival o bolsas periodontales, es decir, que se encuentran más profundas en el área subgingival.

Por tanto, el procedimiento con código C.U.P.**S 24.0.2.00 DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +** es un procedimiento de periodoncia que además de no estar incluido en el Anexo 02 se constituye en una exclusión del Acuerdo 029 de 2011, tal como se evidencia en el Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10 (véase Imagen 45):



ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:

10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

IMAGEN 45. Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10. Fuente: Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

8.2.4 RESOLUCION5521 DE 2013

Además, durante la revisión de la Resolución 5521 de 2013 se abordarán dos criterios importantes respecto a la no inclusión en el POS de los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos nombrados en el anexo de este concepto, estos criterios son:

8.2.4.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 y No. 03 de la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY100, 1993).

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud debían ser cubiertos por las EPS y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO

POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 **por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.**

Este financiamiento del Plan de Beneficios fue reiterado en la Resolución 5521 de 2013, así:

*"**TÍTULO III***
COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

***Artículo 15. BENEFICIOS. <u>Los beneficios en salud descritos en el presente acto administrativo</u>, <u>deberán ser garantizados por las Entidades Promotoras de Salud con cargo a los recursos que reciben para tal fin</u>**, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas. (Negrilla y subraya fuera de texto)*

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Artículo 8 de la Resolución 5521 de 2013:

Artículo 8. Glosario (…)
***31.Tecnología en salud:** Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*
***1. Actividad de salud:** Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.*
***20. Intervención en salud:** Conjunto de procedimientos realizados para un mismo fin, dentro del proceso de atención en salud.*
***27. Procedimiento:** Acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación.*
***8. Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento:** Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.*
***9. Cirugía plástica reparadora o funcional:** Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.*
***10. Complicación:** Alteración o resultado clínico no deseado, que sobreviene en el curso de una enfermedad o condición clínica, agravando la condición clínica del paciente y que puede provenir de los riesgos propios de la atención en salud, de la enfermedad misma o de las condiciones particulares del paciente. (Negrilla y subrayado fuera de texto)*

Adicionalmente, en cuanto a los servicios de apoyo diagnostico o terapéutico la Resolución 1441 de 2013 indica lo siguiente:

Los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica: Son el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que generar o confirmar un diagnóstico una enfermedad o afección, y contribuyen con el plan terapéutico del paciente. (Universidad de Antioquia, 2016).

Estos servicios están comprendidos por: "*servicio farmacéutico baja, mediana y alta complejidad, radiología e imágenes diagnósticas baja, mediana y alta complejidad, ultrasonido, medicina nuclear, radioterapia, quimioterapia, diagnóstico cardiovascular, electrodiagnóstico, transfusión sanguínea, laboratorio clínico baja, mediana y alta complejidad, tamización de cáncer de cuello uterino, laboratorio de citologías cérvico-uterinas, laboratorio de histotecnología, laboratorio de patología, endoscopia, hemodiálisis, diálisis peritoneal, terapias alternativas, neumología - laboratorio de función pulmonar, hemodinámica, entre otros*". (Ministerio de Protección Social, 2013).

El Plan Obligatorio de Salud (POS) contiene tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5521 de 2013:

***ARTÍCULO 5. ANEXOS**. El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así **Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"**; **Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud"**, el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-; **Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud"**, expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2013).

De esta manera, la Resolución 5521 de 2013 determinó que únicamente hacen parte de la cobertura POS las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2 y Anexo No. 3, según indica:

***ARTÍCULO 6. DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DE LOS PROCEDIMIENTOS**. El Plan Obligatorio de Salud se describe en las Categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-, según corresponda, y **se consideran cubiertas todas las subcategorías (procedimientos) que conforman cada una de las categorías descritas en el presente acto administrativo (Anexo 02), salvo aquellas en las cuales se presenten notas aclaratorias de cobertura de la categoría.** Lo anterior no restringe o limita que la información se solicite con un mayor detalle según lo determinen las autoridades competentes.*
***PARÁGRAFO. La cobertura de procedimientos de laboratorio clínico** en el Plan Obligatorio de Salud se describe en las subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-. Las subcategorías **cubiertas son las que están indicadas en la lista del Anexo 03** del presente acto administrativo. (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2013).

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 4:

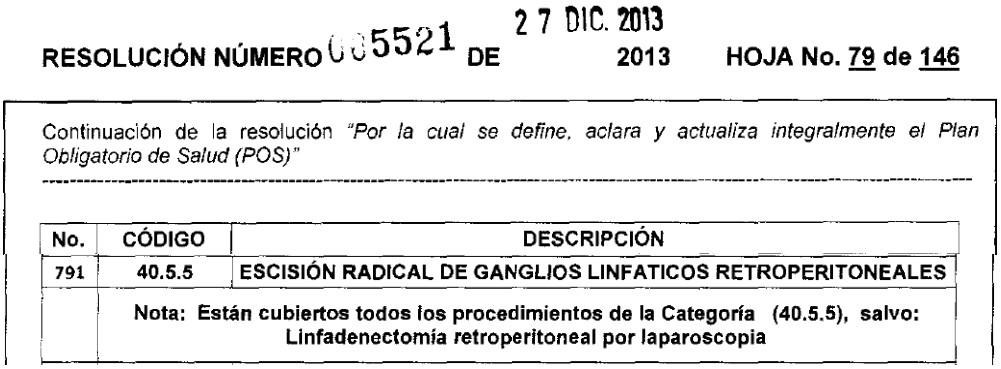
"Artículo 4. "REFERENTES DE INCLUSIÓN. *Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS, requieren de un proceso de evaluación de tecnologías –ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral –GAI-, Normas Técnicas y protocolos* ***no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente****."* *(Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2013)

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, la presente Resolución en su Artículo 7° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

Artículo 7. (…)*:*
1. La ***Clasificación Única de Procedimientos en Salud*** *-CUPS-, de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 1896 de 2001 y las demás normas que la modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan. (…) (Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, 2013).*

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 ni en el Anexo 03 de la Resolución 5521 de 2013.

Este es el caso del procedimiento con código C.U.P.S. **40.5.5.00 ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +,** si el médico tratante solicita el procedimiento **ESCISION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA,** al consultar en el Anexo 02 se evidencia una nota aclaratoria donde la norma excluye este procedimiento de la cobertura (véase Imagen 2):



RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 79 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
791	40.5.5	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES
	Nota: Están cubiertos todos los procedimientos de la Categoría (40.5.5), salvo: Linfadenectomía retroperitoneal por laparoscopia	

Imagen 2 Fuente: Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Incluso el Ministerio de Salud y Protección Social ratifica el atributo No POS de este procedimiento en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen2) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
93	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA	Escisión radical de ganglio linfático retroperitoneal por laparoscopia	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 3 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con respecto a las pruebas de laboratorios no incluidas en el Anexo 3 de la Resolución 5521 de 2013, un ejemplo, lo constituye la medición del **ANTIFACTOR X ACTIVADO**, que es una prueba de coagulación de utilidad clínica como método de elección para determinar el rango terapéutico apropiado de la heparina; evitando una anticoagulación excesiva y mejorando la evolución del paciente. (Jiménez D, 2008).

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para esta prueba; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por lo tanto, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 03 de la Resolución 5521 de 2013 y no está cubierta en el Plan de Beneficios.

El atributo No POS de la prueba **ANTIFACTOR X ACTIVADO** fue ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen1) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
34	ANTIFACTOR X ACTIVADO	Anti factor x activado	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 1 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

8.2.4.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que la Resolución 5521 de 2013 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

La Resolución 5521 de 2013 definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

TÍTULO VII

EXCLUSIONES DE COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Artículo 129. EXCLUSIONES GENERALES. *Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:*

1. ***Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.***

2. ***Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.***

3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.

4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.

5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad*.*

6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Y puntualizó las exclusiones específicas que no serían financiadas con la UPC, así:

Artículo 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS.

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética, o suntuaria.
2. Cirugías para corrección de vicios de refracción por razones estéticas.
3. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
4. Tratamientos para la infertilidad.
5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
6. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.
7. Dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según el presente acto administrativo.
8. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.

9. Tecnologías o tratamientos experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

10. Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado de acuerdo con la normatividad vigente,

11, Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad
12, Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo,
13, Tratamiento con psicoanálisis,
14, Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente acto administrativo,
15, Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas,
16, Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en el presente acto administrativo,
17, Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no corresponden al ámbito de la salud, aunque sean realizadas por personal del área de la salud,
18, Pañales para niños y adultos,
19, Toallas higiénicas,
20, Artículos cosméticos,
21, Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma,
22, Líquidos para lentes de contacto,
23, Tratamientos capilares,
24, Champús de cualquier tipo,
25, Jabones,
26, Cremas hidratantes o humectantes,
27, Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
28, Medicamentos para la memoria,
29, Edulcorantes o sustitutos de la sal.
30, Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en el presente acto administrativo,
31, Enjuagues bucales y cremas dentales,
32, Cepillo y seda dental.
33, La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros,
34, Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos,
35, La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante,
36, La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.
37, La atención financiada con recursos diferentes a los del POS y bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud,
38. Traslados y cambios de lugar de residencia por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante,
39, Prestaciones de salud en instituciones no habilitadas para tal fin dentro del sistema de salud,
40, Atenciones de balneoterapia,

41, Atención que corresponda a un interés particular sin indicación médica previa (chequeos ejecutivos),
42, Tratamientos realizados fuera del territorio colombiano,
43. Necropsias y peritajes forenses y aquellas que no tengan una finalidad clínica.
44. Servicios funerarios, incluyendo el traslado de cadáver. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Esta normatividad generada para clarificar cuales son los Beneficios del Plan Obligatorio de Salud permite evidenciar que existen algunas tecnologías que no se encuentran incluidas en el POS y que son objeto de este concepto; al ser suministradas mediante fallo de Tutela o Comité Técnico Científico de acuerdo a los establecido por la jurisprudencia emitida por la honorable Corte Constitucional de la siguiente forma: *: "(…) en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia comprobada de la necesidad de esos servicios, no existe norma legal que ampare la negativa de prestarlos ya que, por encima de la legalidad y normatividad, está la vida, como fundamento de todo el sistema. En tales casos, ha determinado la Corporación, que los costos del tratamiento serán asumidos por la entidad del sistema a que corresponda la atención de la salud del paciente, pero ésta, tendrá derecho a la acción de repetición contra el Estado, para recuperar aquellos valores que legalmente no estaba obligada a sufragar."*(Corte Constitucional, 2008).Por lo cual, estos procedimientos, ayudas diagnosticas o terapéuticas que hacen parte de este concepto al clasificarse como no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud pueden ser recobradas ante el Fondo de Solidaridad y Garantías (FOSYGA).

9 GLOSA ÚNICA DE EXTEMPORANEIDAD

En cuanto al concepto de extemporaneidad del recobro, éste se encuentra tipificado y descrito como glosa dentro del procedimiento *(" El recobro o la objeción se presenta fuera de los términos establecidos ")* y cuenta con su propia codificación (40), definiéndose además dentro del MANUAL DE AUDITORÍA INTEGRAL DE RECOBROS POR TECNOLOGÍAS EN SALUD NO INCLUÍDAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS como …" La inoportunidad en la presentación de las solicitudes de recobro por parte de las entidades recobrantes al no adelantar las etapas de pre-radicación y radicación ante el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto…"

Una vez establecido lo anterior, el término para presentar la solicitud de recobro, fue determinado en primer momento por el artículo 13 del Decreto 1281 de 2002, que dispuso 6 meses para la radicación de las solicitudes so pena de no poderse efectuar el pago por vía administrativa. Posteriormente dicha norma fue modificada por el artículo 111 del Decreto ley 019 de 2012, estableciendo un año para radicar las solicitudes de recobro, término que fue acatado en el artículo 16 de la resolución 458 de 2013 del 22 de Febrero de 2013 por medio de la cual se unificó el procedimiento de recobro ante el FOSYGA (Fondo de Solidaridad y Garantías) y luego referenciado en el artículo 33 de la Resolución 5395 del 2013 del 24 de Diciembre de 2013 que modificó dicho procedimiento de recobro a partir de su publicación.

Si bien es cierto que se evidencia una desatención en el tiempo de radicación para los recobros objeto del presente dictamen pericial en el trámite administrativo ante la respectiva entidad pagadora, también es cierto que ésta circunstancia fue advertida por la Corte Constitucional en sentencia C -510 de 2004 que resolvió sobre la constitucionalidad del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002, al aclarar que: "… Con el artículo acusado no se está desconociendo la existencia de las obligaciones a cargo del Fosyga pasados los 6 meses a que él alude; la disposición solamente establece la imposibilidad de reclamarlas por vía administrativa."

Señalando además la honorable Corporación que, el objetivo del término administrativo era de tipo operacional, y no era otro que regular el flujo de caja de los recursos del sector salud, precaviendo entre otras cosas, la retención indebida de los mismos, ya que este término "… *i) permite al FOSYGA tener claridad sobre el volumen de los recursos requeridos en un periodo determinado y organizar su flujo de caja, ii) facilita la labor de su presupuestación por las autoridades competentes de los recursos requeridos por el sistema, iii) permite que en un menor término se dé respuesta a las reclamaciones dirigidas al FOSYGA y de esta manera los recursos así reconocidos vuelvan a ser utilizados por las entidades de salud en la prestación del servicio"*[14] De igual manera en Sentencia No. S2018-000515 del 12 de Junio de 2018 proferida por la Superintendencia Nacional de Salud; observa que ninguna de las normas ya referidas se contempla como sanción pecuniaria derivada de la radicación extemporánea, la pérdida del derecho a recibir el pago de los servicios en salud efectivamente prestados, y cuyo suministro fue autorizado por CTC (Comité Técnico Científico) u ordenado por tutela.

Sobre el particular, es importante anotar que incluso los mecanismos extraordinarios creados por la administración para el pago de los recobros dejaron de lado el incumplimiento del tiempo de radicación, dando prevalencia a los servicios de salud efectivamente prestados y así garantizar el flujo de los recursos dentro del sistema.

El ya mencionado artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 en su parágrafo primero dio la posibilidad de pagar los recobros rechazados por extemporaneidad siempre y cuando no haya operado el fenómeno de caducidad previsto para la reparación esto es de 2[15] años contados a partir del día siguiente del acaecimiento del hecho, omisión u operación administrativa. Lo anterior teniendo en cuenta que estos asuntos se allegaban ante la jurisdicción administrativa. En similar el artículo 112 de la ley 1737 del 2 de diciembre de 2014, avaló el reconocimiento de los recobros y reclamaciones que habían sido rechazados por glosa única de extemporaneidad, con la condición de que no hubiese operado la caducidad de acción legal correspondiente.

10 TABLA DE DICTAMEN PERICIAL

10.1 RECOBROS NO POS QUE DEBEN SER RECONOCIDOS

Debido al peso del archivo, no se puede exportar a este documento los datos, por lo tanto, pueden encontrar la información en el documento de Excel anexo, denominado DICTAMEN AGS2022.325.1643DPVF2.OPE 46 CON APOYO TÉCNICO.

[14] Sentencia C 510 de 2004
[15] Numeral 8 del artículo 136 del CCA

11 CAUSALES DE INHABILIDAD - ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ, en mi calidad de perito dentro del proceso de la referencia manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

MONICA MARIA MEDINA VELEZ, en mi calidad de en colaboradora con la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incursa en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, en mi calidad de colaborador en la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ, en mi calidad de colaborador en la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

12 BIBLIOGRAFIA

Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia. (2009). PRINCIPIOS DE LA TOMOGRAFIA COMPUTERIZADA. *Revista de la Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia*, 1-15.

(2001)., S. (2001). *Textbook of surgery, 16th ed. .* New York: W. B. Saunders Company.

Academia Khan. (24 de 9 de 2018). *khanacademy*. Recuperado el 14 de 11 de 2017, de khanacademy: https://es.khanacademy.org/science/biology/biotech-dna-technology/dna-sequencing-pcr-electrophoresis/a/polymerase-chain-reaction-pcr

ACUERDO 029. (2011). *COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD.* BOGOTÁ.

Acuerdo Número 008 (Comisión de Regulación en Salud 2009).

Albers P, A. W.-C. (2008). *Guidelines 2008 on testicular cancer. .* Eur Uro.

American Academy of Neurology. (2001). Assessment: Neuropsychological testing of adults. Considerations for neurologists. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 16, 255-269.

Aristides I. Ferreira, L. S. (2012). Memoria e inteligencia: interdependencia en función de los procesos y contenidos de las tareas. *Universitas Psychologica*.

BRUNTON, L. L., CHABNER, B. A., & KNOLLMANN, B. C. (2012). *Goodman & Gilman: Las bases farmacológicas de la terapéutica, 12ª Edición.* México, D.F.: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES.

CADAH, F. (2005). *fundacioncadah.org*. Recuperado el 15 de Julio de 2016, de http://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-evaluacion-escala-de-inteligencia-de-wechsler-para-ninos-iv-wisc-iv-.html

Center., U. o. (06 de 07 de 2012). *umm.edu/health/medical/spanishency/articles/discectomia*.

Centro de Rehabilitación Visual Integral. (2016). *Rehabilitacion integral para personas con baja vision*. Recuperado el 19 de 11 de 2016, de http://www.cracolombia.org/rehabilitacion-integral-para-personas-con-baja-vision/

CHABNER, B. (2012). *Farmacología Goodman y Gilman 12º.* Mc Graw Hill.

COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD. (29 de 12 de 2009). ACUERDO 08 DE 2009. *ACUERDO 08 DE 2009*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD. (28 de Diciembre de 2011). ACUERDO 29 DE 2011. *ACUERDO 29 DE 2011*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

CONGRESO DE LA REPUBLICA. (23 de 12 de 1993). LEY 100 DE 1993. *LEY 100 DE 1993*. Bogotá, Bogotá, Colombia: DIARIO OFICIAL. AÑO CXXIX. N. 41148. Obtenido de http://juriscol.banrep.gov.co:1025/home.html

Congreso de la República de Colombia. (23 de Diciembre de 1993). Ley 100 de 1993. *Ley 100 de 1993*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (22 de 12 de 1999). ACUERDO NUMERO 117 DE 1999. *ACUERDO NUMERO 117 DE 1999*. Bogotá, Bogotá, Colombia: MINISTERIO DE SALUD.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (3 de Mayo de 2002). ACUERDO 228 DE 2002. *ACUERDO 228 DE 2002*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (22 de Octubre de 2002). ACUERDO 236 DE 2002. *ACUERDO 236 DE 2002*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (14 de Abril de 2004). ACUERDO 263 DE 2004. *ACUERDO 263 DE 2004*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (16 de Mayo de 2006). ACUERDO 336 DE 2006. *ACUERDO 336 DE 2006*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.

Corte Constitucional. (2013). *Sentencia 209 de 2013.* Bogotá.

CRES, C. d. (29 de 12 de 2009). Acuerdo Numero 08.

CRES, C. d. (29 de Diciembre de 2011). Acuerdo 029. *"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"*. Bogotá D.C., Colombia.

CRES, C. d. (28 de Diciembre de 2011). Acuerdo 029 de 2011. *Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud*. Bogotá, Colombia.

CRES, C. d. (28 de 12 de 2011). Acuerdo Número 029.

CRES, C. d. (28 de 12 de 2011). Acuerdo Número 029 de 2011.

CRES, Comisión de Regulación en Salud. (29 de Diciembre de 2009). Acuerdo 008 de 2009. *Por medio del cual se aclararon y actualizaron integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado*. Bogotá, Colombia.

CRES, Comisión de Regulación en Salud. (28 de Diciembre de 2011). Acuerdo 029 de 2011. *Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico .

Dagianti A, P. M. (1995). Stress echocardiography: comparison of exercise, dipyridamol, and dobutamine in detecting and predicting the extent of coronary artery disease. *J Am Coll Cardiol*, 18-25.

Dagianti A, Penco M Agati L et al . (1995). Stress echocardiography: comparison of exercise, dipyridamol, and dobutamine in detecting and predicting the extent of coronary artery disease. . *J Am Coll Cardiol* , 26:18-25.

David C. Dugdale, M. A. (18 de Junio de 2012). *University of Maryland Medical Center (UMMC).* Obtenido de http://umm.edu/health/medical/spanishency/articles/angioplastia-y-colocacion-de-stent-en-la-arteria-carotida

Defensoría del Pueblo Colombia. (2012). *La Tutela y el derecho a la salud.* Bogotá: Defensoría del Pueblo Colombia.

DÍAZ, N. R., GARRIDO, R. C., & CASTELLANO, J. A. (2007). *Ecografía: principios físicos, ecógrafos y lenguaje ecográfico.* SEMERGEN.

DOMÍNGUEZ, J. F. (2008). *Radiologia General.* Axon.

Edgardo Becka, O. S. (2002). Prueba de estrés con dobutamina. Especificidad y sensibilidad de la monitorización continua y en tiempo real del segmento ST en 12 derivaciones simultáneas. *Revista Española de Cardiología*, 616-621.

Enrique Norero, e. a. (2008). Rendimiento de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de coledocolitiasis. *Revista médica de Chile*, 600-605.

Fondo Nacional de Salud de Chile. (9 de 24 de 2018). *FONASA*. Recuperado el 14 de 11 de 2017, de FONASA: https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/beneficiarios/coberturas/plan-general/procedimientos-medicos

Francisco José Climent Alcalá, M. G. (s.f.). *Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria .* Recuperado el 11 de Julio de 2016, de sepho.es: http://www.sepho.es/mediapool/120/1207910/data/Actualizaciones/Traqueostomia_Protocolo.pdf

Fundación del Corazón. (22 de 12 de 2017). *Nutición*. Obtenido de Vitamina D - Colecalciferol: http://www.fundaciondelcorazon.com/nutricion/nutrientes/848-vitamina-d-colecalciferol.html

GALLO, M. L. (1990). Metodología de los dictámenes. *Nuevo Foro Penal*, (págs. 363 - 377). Colombia.

García, R. C. (1998). Utilidad de las asociaciones farmacológicas a dosis fijas. *Atención Primaria-Elservier*, Vol. 21. Núm. 4. .

Garcíaa, R. C., & Moreno, A. H. (1998). Utilidad de las asociaciones farmacológicas a dosis fijas. *Atención Primaria. Elservier*, Vol. 21. Núm. 4.

GORGUES, J. (2005). Selección y adaptación de sillas. *OFFARM*, 148-152.

Gregory Villarroel S., Y. J. (2012). Valores de presión espiratoria mantenida en la vía aérea como indicador de tolerancia al uso de válvula de fonación en pacientes traqueostomizados. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 104-108.

HERAZO, B. A., & AGUDELO, M. L. (1997). *Sellantes en Odontología.*

I. Consuelo Quintanilla L., H. F. (2009). COLEDOCOLITIASIS. *Revista Medicina y Humanidades*, 160-168.

INVIMA. (08 de 12 de 2017). *Consulta Datos de Productos.* Obtenido de http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp,

Invima. (22 de 12 de 2017). *Farmacovigilancia*. Obtenido de KRYTANTEK OFTENO: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

INVIMA. (14 de 12 de 2017). *INVIMA*. Obtenido de http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

INVIMA. (22 de 12 de 2017). *Registro Sanitario*. Obtenido de https://www.invima.gov.co/consultas-registros-sanitarios

KATZUNG, B. G. (2013). *Farmacología Básica y Clínica Katzung 12ª Edición.* Lange.

Kvanta A. . (2006). Ocular Angiogenesis: The role of growth factors. *Acta Ophthalmol Scand*, 84:282-288.

LIN SJ, S. J., & SM., T. (2001). Aspergillosis case-fatality rate: systematic review of the literature. *Clin Infect Dis*.

LORENZO, F. P., MORENO, G. A., LEZA, C. J., LIZASOAIN, H. I., MORO, S. M., & PORTOLÉS, P. A. (2009). *Velázquez, Farmacología Básica y Clínica 18º Edición.* Editorial Médica Panamericana.

MAERTENS J, V. J. (2001). *Screening for circulating galactomannan as a non-invasive diagnostic tool for invasive aspergillosis in prolonged neutropenic patients and stem cell transplantation recipients: a prospective validation.* Blood.

MARTINEZ, S. (2002). *Guia de apuntes básicos para el docente de la materia de Tecnicas de Investigación.* Mexico.

Medline. (09 de 2015). Recuperado el 2017 de 01 de 22, de Medline: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007250.htm

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL; CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (22 de Diciembre de 2004). ACUERDO NUMERO 282 DE 2004 . *ACUERDO NUMERO 282 DE 2004* . Bogotá, Bogotá, Colombia: MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.

Ministerio de Salud. (5 de Agosto de 1994). Resolución 5261 de 1994. *RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994* . Bogotá, Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud.

MINSALUD. (19 de Agosto de 2009). Resolución 3099. *Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no POS*. Bogotá D.C., Colombia.

MINSALUD. (13 de 12 de 2012). Resolución Número 4251.

MINSALUD. (24 de 09 de 2013). Resolucón 3778.

MINSALUD. (24 de 09 de 2013). Resolucón 3778.

MINSALUD, M. d. (19 de Agosto de 2008). Resolución 3099. Bogotá, República de Colombia.

MINSALUD, M. D. (24 de SEPTIEMBRE de 2013). RESOLUCIÓN 3778 DE 2013. BOGOTÁ D.C., COLOMBIA.

MINSALUD, M. d. (24 de Septiembre de 2013). Resolución Número 3778 . *Por la cual se modifica la Resolución 2977 de 2012, modificada por la Resolución 4251 de 2012 y se dictan otras disposiciones*. Bogota D.C., Colombia.

MINSALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (24 de SEPTIEMBRE de 2013). RESOLUCIÓN 3778 DE 2013. *RESOLUCIÓN 3778 DE 2013*. BOGOTÁ D.C., BOGOTÁ D.C., COLOMBIA: AJ- Avance Jurídico.

MORALES, A. (2014). *Historia Natural de la Enfermedad y Niveles de Prevención.* Puerto Rico: Escuela Graduada de Salud Publica.

MORENO, P. (2009). *Velázquez, Farmacología Básica y Clínica 18º.* Panamericana.

Ontario, A. P. (2009). Cuidado y Manejo de la Ostomía Toronto. *Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario.* , 23-52.

Organización Panamericana de la Salud. (2000). *GUÍAS AIEPI.*

Pablo Cantileno, P. V. (2014). Valor de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de la coledocolitiasis. *Revista Latinoamericana de Cirugía*, 65-69.

PUEBLO DE COLOMBIA. (4 de Julio de 1991). Constitución Política de Colombia de 1991 . *Constitución Política de Colombia de 1991*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

RadiologyInfo. (12 de Abril de 2016). *radiologyinfo.org.* Obtenido de http://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=angioplasty

Resolución 1896 (Ministerio de Salud. 19 de Noviembre de 2001).

Resolución 3099 (Ministerio de Protección Social 19 de Agosto de 2008).

Resolución 3099. (2008). *MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL.* BOGOTÁ.

Resolución 5261 (Ministerio de Salud 5 de Agosto de 1994).

Ricardo Rosas, M. T. (2014). Estandarización de la Escala Wechsler de Inteligencia Para Adultos-Cuarta Edición en Chile. *Psykhe (Santiago)*, 1-18.

Rodrigo Parra R., C. G. (2002). Resonancia magnética en pediatría. *Revista chilena de pediatría*, 341-347.

RODRIGUEZ, D. M. (2013). *Manual de epidemiologia y salud pública.* Mexico.

ROSALES, M. J. (2008). *Fundamentos físicos de las imágenes médicas: Resonancia Magnética.*

ROSAS, E. (2012). *Fundamentos de Investigación.* Tijuana.

Saludemia. (24 de 9 de 2018). *Pruebas médicas*. Recuperado el 14 de 11 de 2017, de Inmunoanálisis: http://www.saludemia.com/-/prueba-inmunoanalisis

Sanitarios, A. E. (2016). *Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios*. Recuperado el 18 de 12 de 2017, de https://www.aemps.gob.es/industria/etiquetado/conduccion/listadosPrincipios/home.htm

Sentencia T-013 de 1995, Expediente No. T-45328 (Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional 17 de Enero de 1995).

Sentencia T-039 de 2013, Expedientes T-3615838, T-3620403, T-3626847, T-3627285, T-3629627 (Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional 28 de Enero de 2013).

Sentencia T-345. (2013). *CORTE CONSTITUCIONAL.* BOGOTÁ.

Sentencia T-576 de 2008, Expediente T-1.247.553 (Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional 5 de Junio de 2008).

Sentencia T-760 de 2008, Expedientes T-1281247, T-1289660, T-1308199, T-1310408, T-1315769, T-1320406, T-1328235, T-1335279, T-1337845, T-1338650, T-1350500, T-

1645295, T-1646086, T-1855547, T-1858995, T-1858999, T-1859088, T-1862038, T-1862046, T-1866944, T-1867317, y T-1867326 (Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional 31 de Julio de 2008).

Social, M. d. (2012). *Resolución 2977.* Bogotá.

The StayWell Company, L. 7. (3 de marzo de 2013). *Carefisrt*. Recuperado el 19 de Agosto de 2016, de carefirst.staywellsolutionsonline.com: http://carefirst.staywellsolutionsonline.com/spanish/testsprocedures/92,P09308

THI, T. H. (Octubre de 2015). *Texas Heart Institute.* Obtenido de http://www.texasheart.org/HIC/Topics_Esp/Proced/carotidangioplasty_sp.cfm

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA. (2010). *Copilación e ilustracion con fines docentes.* Guatemala.

13 JURAMENTO

- **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ** mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, en mi calidad de médico especializado en Auditoria Medica y Gerencia de Organizaciones de Salud, que funge como perito experto en la materia objeto de análisis, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma:
C.C.:230219 expedida en Engativá.

- **MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con cedula de ciudadanía número 1.1018.420.562 de Bogotá, en mi calidad de Abogada experto en auditoria de recobros de la organización AGS Colombia, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma:
CC: 1.018.420.562 de Bogotá

- **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 19.389.433 expedida en Bogotá, en mi calidad de Perito Médico con experiencia en auditoria de recobros, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma:
CC: 19.389.433 expedida en Bogotá

- **MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 20.404.768 de Bojacá, en mi calidad de Analista de Cuentas experto, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma:
CC: 20.404.768 de Bojacá.

El presente dictamen se entenderá por presentado con la suscripción del mismo.

14 NOTIFICACIONES

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No 9 A-45 piso 5, Teléfono 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com ; peritazgos@agsamericas.com

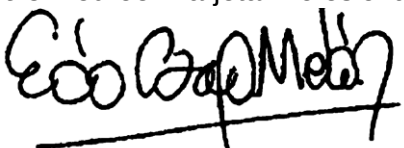
15 ANEXOS

Medio Magnético que contiene Dictamen Pericial, hoja de vida, tablas con recobros incluidos en el Dictamen Pericial en pdf.

Hoja de vida del Perito

Atentamente,

Firma del Perito.
Nombre del Perito. FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
Documento de Identidad del Perito: CC. 230.219 de Engativá
Número del Registro Médico: Tarjeta Profesional**N°12943/1981.**



Firma.
Nombre del colaborador. EDUARDO BAQUERO MENDEZ
Documento de Identidad del colaborador 19.389.433 de Bogotá.
Número del Registro Médico: Tarjeta Profesional N°15378/1985

Firma.
Nombre del colaborador. MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ.
Documento de Identidad del colaborador 1.1018.420.562 de Bogotá.
Número de Tarjeta Profesional N° 364378

Firma.
Nombre del colaborador. MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ.
Documento de Identidad del colaborador 20.404.768 de Bojacá

Bogotá D.C., 29 de Septiembre de 2023.

Señor(a)
JUEZ TREINTA Y NUEVA (39) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ.
Ciudad.

ASUNTO: ENTREGA DE DICTAMEN PERICIAL ACTUALIZADO CON LA DOCUMENTAL APORTADA POR LA ADRES CUMPLIMIENTO A AUTO DEL 6 DE SEPTIEMBRE DE 2023 // OPE46

PROCESO: ORDINARIO LABORAL No. 11001310503920160026200
DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.
DEMANDADOS: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, médico en ejercicio e inscrito con Tarjeta Profesional **N°12943/1981.** Expedida o inscrita en **Ministerio de la Protección Social**, actuando en calidad de **perito** experto, dentro del proceso ordinario laboral instaurado por la sociedad denominada **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.** contra **LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN Y SOCIAL Y LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES**, de la manera más respetuosa señor(a) Juez damos cumplimiento a lo requerido aportando un dictamen pericial actualizado con la documental aportada por la ADRES indicando de antemano que las imágenes se encuentran completas y con estudio de apoyo técnico que, de dicho estudio se evidencian 35 ítems por el valor de **$ 16.087.357,00** con glosa 2-26 ***Cuando el recobro sea objeto de investigaciones por parte de las autoridades judiciales o administrativas competentes***. Sobre la cual se hace necesario acudir al artículo 233 del Código General del Proceso “Deber de colaboración de las partes”, y 235 con el fin de requerir a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES para que nos indique el motivo y resolución de dicha investigación para realizar las respectivas anotaciones y manifestaciones frente al particular; en el caso que aporten lo requerido por favor señor(a) juez pedimos que nos otorgue el término prudencial de 10 días hábiles para la revisión, análisis, y posteriormente hacer entrega de un alcance al dictamen que aquí se presenta de lo contrario tómese como definitivo.

Finalmente, hacemos entrega del Dictamen Pericial Completo en imágenes, con estudio de apoyo técnico y pendiente por definir la glosa 2-26 contenido en:

1. Un archivo en PDF (Dictamen pericial OPE46)
2. Un archivo en Excel (Tabla de Dictamen OPE46)
3. Un archivo en Excel (Trazabilidad OPE46)
4 Dos archivos en PDF(Hojas de vida y Memorial de INFORME requerimientos y, entrega de dictamen pericial parcial OPE46)

Todo lo anterior, dentro del término otorgado por esta autoridad judicial, quedando sujetos a las disposiciones que se impartan respecto al dictamen pericial de antemano mil y mil gracias.

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No. 9A-45 PISO QUINTO, Teléfono (601) 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com; peritazgos@agsamericas.com.

Atentamente,

Firma del Perito.
Nombre del Perito. FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
Documento de Identidad del Perito: CC. 230.219 de Engativá
Número del Registro Médico: Tarjeta ProfesionalN°**12943/1981.**

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ

Residencia: calle 135 No 58 A- 47 apto 301 Int 4
Teléfono 5209794-3154902671
Teléfono Consultorio 8646167
FQMED@ Hotmail.com, fqbmed@gmail.com
Bogotá Colombia

PERFIL PROFESIONAL

Medico graduado con especialización en áreas de Gerencia Medica, Administración de Instituciones de Salud y Auditoria en Servicios de Salud. Estudios de diplomados relacionados con el área de servicio al usuario, seguridad social. Experiencia en Auditoria en Salud, Subdirección Científica técnica y Gerencia de Hospitales de 1 y 2 nivel de atención.
Experiencia en legislación deportiva, manejo de clubes y conformación de los mismos y trabajo con deportistas en escuelas de formación deportiva.
Coordinador y Director de proyectos de la firma AGS desde el año 2004 a la fecha.
Docente universitario en cátedras de auditoria médica y administración en salud facultad de medicina en pregrado. Docente universitario en temas de diplomados relacionados con RECOBROS Universidad Santo Tomas de Aquino.

EXPERIENCIA Y LOGROS

Gerente encargado Hospital de Engativa II nivel de atención de Agosto a Septiembre de 1998, Julio a Agosto de 1999, Agosto a Noviembre de 2000.
Subdirector Científico Técnico Hospital de Engativa II nivel de atención desde Marzo De 1998 hasta agosto de 2000.
Auditor en Salud Hospital de Engativa desde 1996 hasta 1998
Medico de Salud ocupacional por 10 años en Cultivos de Flores de la Sabana.
Medico Consultante de la Secretaria de Salud de Bogota durante 19 años.

Durante su experiencia como gerente del Hospital de Engativa logro mejorar la productividad de este hospital, auto sostenerse, generando programas de venta de servicios y controles de calidad de atención medica. Además en la parte financiera logro disminuir el porcentual de glosas a niveles inferiores al 1%.

En el área de auditoria logro vincularse en el proceso de facturación como auditor medica logrando destacarse dentro de los hospitales, su manejo de

calidad total, servicio y gestión lograron ubicar el hospital dentro de los mejores.

En el campo deportivo como director de Inderten logro colocar este instituto como uno de los mejores del departamento dos años consecutivos, con trabajo de proyectos, dirigidos a la comunidad logrando indicadores de cobertura cercanos al- 100%. Por estos logros fue ubicado como representante de los Entes deportivos ante el Consejo Superior de CUNDEPORTES.

Como coordinador de proyecto AGS con el consorcio FIDUFOSYGA durante 5 años ha logrado realizar y controlar la auditoria de los recobros y reclamaciones que se presentan ante el FOSYGA logrando calidad y oportunidad en la auditoria de los mismos. Manejando una planta de personal de aproximadamente 100 personas.

En el área de docencia maneja las cátedra de pregrado a los semestre 7-8-9 de la facultad de medicina en las áreas de ADMINISTRACION EN SALUD Y AUDITORIA MEDICA

Como docente de Diplomados en la Universidad Santo Tomas de Aquino , en temas de cátedra relacionados con los Recobros al Fosyga, sus normatividades y la forma de manejarlos.

FORMACION PROFESIONAL

POST GRADO EN AUDITORIA EN SALUD U. ROSARIO
POST GRADO EN GERENCIA DE LAS ORGANIZACIONES DE SALUD U. IBEROAMERICANA.
MEDICO CIRUJANO U. JAVERIANA. 1980
DIPLOMADO GERENCIA MEDICA. 1995. DATA RESEACH
DIPLOMADO SEGURIDAD SOCIAL. U. ROSARIO. 1994
DIPLOMADO EN GERENCIA CALIDAD SERVICIO. UIS. 1998
DIPLOMADO EN ADMINISTRACION DEPORTIVA. U. CUNDINAMARCA. 2002

SEMINARIOS Y SIMPOSIOS

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES:	PENSAMIENTO CREATIVO 1995
UNIVERSIDAD ANDES	LIDERAZGO 1995
UNIVERSIDAD ANTIOQUIA	DESARROLLO EMPRESARIAL HOSPITALARIO

UNIVERSIDAD JAVERIANA TOMADESICIONES, LIDERAZGO

FORO INTERNACIONAL DE LA GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD. 1999

FORO CONTROL INTERNO. 2001

OTROS ESTUDIOS

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA.	SALUD CUPACIONAL 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	MEDICINA TRABAJO 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	SALUD CUPACIONAL 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	SALUD CUPACIONAL 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	SALUD CUPACIONAL 40 HS
COMFENALCO	SEGURIDAD INDUSTRIAL 40 H
ASOCOLFLORES	HIGIENE SEGURIDAD IND.40 H
I.S.S.	USO SEGURO DE PLAGUICIDAS 40 HS
CLINICA SHAIO	CARDIOLOGIA 40 HS
CLINICA SHAIO	CARDIOLOGIA 40 HS
ESCUELA JUAN M CORPAS	MEDICINA INTERNA 40 HS
ASOCIACION MEDICINA INTERNA	ACTUALIZACION EN MEDICINA
ASOCIACION COLOMBIANA DE CIRUGIA	AVANCES EN TRAUMA 1991
ASOCIACION MEDICINA INTERNA	ACTUALIZACION EN MEDICINA INTERNA
ASOCIACION COLOMBIANA DE SOCIEDADES CIENTIFICAS	ACTUALIZACION EN MEDICINA 1987
CLINICA SAN PEDRO CLAVER	ACTUALIZACION EN MEDICINA Y CIRUGIA
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	CURSO DE EDUCACION MEDICINA CONTINUA 1988

CLINICA SAN PEDRO CLAVER	INFECTOLOGIA Y MEDICINA INTERNA 1987

CONGRESOS MEDICOS

ASMEDAS	IV CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	V. CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	VI CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	VII CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	VIII CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	X CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	XI CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	XII CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	XIII CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	XIV CONGRESO MEDICO

EXPERIENCIA LABORAL

MEDICO INTERNO	HOSPITAL DE LA SAMARITANA 1980
MEDICO INTERNO	HOSPITAL SAN VICENTE DUITAMA 1980
MEDICO RURAL	HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO 1981
MEDICO DIRECTOR	HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO 1982
MEDICO SALUD OCUPACIONAL	CLAVELES DE LOS ALPES 1987-1997
MEDICO SALUD OCUPACIONAL	ANDALUCIA 1995
MEDICO SALUD OCUPACIONAL	SENDABRAVA 1994-1996
MEDICO SALUD OCUPACIONAL	AGROBOSQUE LTDA 1992- 1997
MEDICO SALUD ACUPACIONAL	INVERSIONES TARGA 1992 – 1994
MEDICO CONSULTANTE	CARCEL DISTRITAL 1982- 1983
MEDICO CONSULTANTE	HOSPITAL ENGATIVA 1993
SUBDIRECTOR CIENTIFICO	HOSPITAL DE ENGATIVA 1994-1996

AUDITOR EN SALUD	HOSPITAL DE ENGATIVA 1996 1998
CONSULTORIO MEDICO PARTICULAR	TENJO, CUNDINAMARCA 1983 – FECHA
GERENTE	HOSPITAL ENGATIVA AGOSTO A SEPTIEMBRE 1998 JULIO A AGOSTO 1999
SUBDIRECTOR CIENTIFICO TECNICO	HOSPITAL ENGATIVA 1998 A AGOSTO 2000
GERENTE (E)	HOSPITAL ENGATIVA AGOSTO A NOVIEMBRE 2000
DIRECTOR EJECUTIVO	INSTITUTO DEPORTES INDERTEN – TENJO 2001 - ENERO 1 2004
DOCENTE DE CATEDRA UDCA	FEBRERO 2009 A LA FECHA

DOCENTE DE DIPLOMADO UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE AQUINO Octubre de 2012

CARGOS DESEMPEÑADOS EN AGS COLOMBIA SAS: Desde el año 2004 a la Fecha

AUDITOR MEDICO.	ENERO A SEPTIEMBRE 2004
	OCTUBRE 2004 A FEBRERO DE 2007
DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE PROYECTO CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005	JUNIO 16 DE 2007 A DICIEMBRE 31 DE 2011.

Objeto del contrato: La prestación de servicios consistente en Auditoria técnica, económica, medica y jurídica de las reclamaciones por los beneficios con cargo a la subcuenta ECAT y las solicitudes de recobro por medicamentos Nos Pos y por fallos de tutela y otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y demás

reclamaciones por otros beneficios con cargo a las subcuentas de Solidaridad y Compensación, que se presenten por los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud ante el FOSYGA.

DIRECTOR Y/O COORDINADOR

ENERO 01 DE 2012 A MARZO 31 DE 2013

Objeto del contrato: Auditoría de cuentas y auditoria médica concurrente para los ramos de: Accidente Personales, Riesgos Profesionales (ARP), Pólizas de Salud, y Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

COORDINADOR DEL PROYECTO CAFAM

JUNIO 07 DE 2012 A NOVIEMBRE 01 DE 2013.

Objeto del contrato: Servicios relativos a auditoría y alistamiento integral verificación de soportes e información, cuyo origen es la dispensación de medicamentos POS y NO POS, para que las entidades promotoras de salud con la que CAFAM tiene contratados suministros y entrega de medicamentos, puedan realizar trámites de recobro ante el Fondo de Solidaridad y garantías del Sistema de Seguridad Social en Salud (FOSYGA).

COORDINADOR PROYECTO NUEVA EPS

SEPTIEMBRE 13 DE 2012 A SEPTIEMBRE 12 DE 2013.

Objeto del contrato: Implementar un mecanismo de apoyo efectivo por parte de AGS en el proceso de Recobros al FOSYGA, con el propósito de disminuir sustancialmente la glosa aplicada por el consorcio auditor de recobros, garantizando la revisión y ajuste de los mismos a la normatividad vigente y a nuestro "expertise", para mejorar el pronóstico de recuperación de los recursos destinados a las atenciones no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud (POS) como

las incluidas en el POS, desde la dispensación hasta la radicación ante el FOSYGA.

COORDINADOR PPROYECTO COOMEVA EPS

AGOSTO 15 DE 2013 A NOVIEMBRE 15 DE 2013.

Objeto del Contrato: Evaluación, análisis de glosas impuestas por el FOSYGA de conformidad con la normatividad legal vigente para la época de la prestación del servicio de salud sobre las cuales deberá revisar, analizar, técnica y detalladamente cada glosa impuesta con el fin de determinar los elementos esenciales del recobro, diligenciando el formato de integralidad para los casos que corresponda sustentar el concepto técnico profesional.

DIRECTOR AUDITORIAS – PROYECTO DELIMA MARSH / SOFASA

NOVIEMBRE 01 DE 2013 A SEPTIEMBRE 02 DE 2014.

Objeto del Contrato: Dirigir y/o Coordinar la auditoria para verificar la habilitación de las IPS que determine Delima Marsh en la ciudad de Medellín que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA, Auditoria medica de las cuentas o facturas presentadas por la red de la IPS que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA en la ciudad de Medellín, Auditoria medica concurrente a los casos que Delima Marsh solicite a AGS

DIRECTOR Y/O COORDINADOR PROYECTO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

OCTUBRE 04 DE 2013 A DICIEMBRE 13 DE 2013.

Objeto del contrato: Realizar el control de calidad de la información científica y el uso de la misma, como estadística del servicio de ciencia y tecnología, mediante una auditoria a la información de donación de trasplantes del año 2012, Registro Nacional de Información en Donación y Trasplantes Software RDTC.

COORDINADOR PROYECTO MINISTERIO DE SALUD

OCTUBRE 03 DE 2014 A
NOVIEMBRE 30 DE 2014.

Objeto: Realizar la auditoría integral a la información reportada para los registros administrativos: censo de enfermedades huérfanas y registro de las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las vías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública.

COORDINADOR PROYECTO CONSORCIO AUDISUPERSALUD – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

SEPTIEMBRE 03 DE 2014
A ENERO 30 DE 2015.

Objeto: Realizar auditoria de carácter integral a las Entidades de Medicina Prepagada y Servicio de Ambulancia Prepagada, para verificar el cumplimiento de las condiciones de operación y de funcionamiento establecidas en las disposiciones legales".

DIRECTOR DE PROYECTO CONSORCIO AUDIESPECIALES – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

JULIO 31 DE 2015 A
FEBRERO 01 DE 2016

Objeto: Realizar auditoría integral al Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA para determinar documentalmente si las operaciones de gestión financieras, jurídicas y de sistemas se realizaron conforme a las normas legales, reglamentarias y de proceso aplicables; y verificar integralmente el cumplimiento del tramite integral de recobros y reclamaciones Ecat al Fosyga, así como el proceso de verificación y control para pagos y los efectos financieros.

COORDINADOR PROYECTO CONSORCIO AUDICAPRECOM – CAJA DE PREVISION SOCIAL DE LAS COMUNICACIONES CAPRECOM "EN LIQUIDACION".

ABRIL 01 DE 2016 A
NOVIEMBRE 30 DE 2016.

Objeto: Auditoria, medica, contable y jurídica a cuentas asistenciales que se presenten dentro del proceso liquidación de CAPRECOM y sus respectivos recursos.

COORDINADOR PROYECTO NUEVA EPS

DICIEMBRE 01 DE 2016
A LA FECHA

JUNTAS DIRECTIVAS A LAS QUE PERTENECIO

Consejo Directivo CUNDEPORTES como representante de los Entes Deportivos marzo de 2003 a marzo 2004

LABORES DESEMPEÑADAS

1. AUDITOR MEDICO
2. AUDITOR DE CALIDAD
3. AUDITOR DE SERVICIO
4. SUBGERENTE CIENTIFICO
5. COORDINADOR DE PROYECTO FIDUFOSYGA 2005
6. CONTROL DE GESTION HOSPITALARIA
7. GERENTE ENCARGADO
8. COORDINADOR MEDICO
9. COORDINADOR ESCUELAS DE FORMACION DEPORTIVA
10. COORDINADOR CENTRO DE EDUCACION FISICA
11. DIRECTOR INDERTEN
12. TRABAJO CON COMUNIDAD GRUPOS INFANTILES, TERCERA EDAD.

REFERENCIAS

DR. ALBERTO GUERRERO MEDICO AUDITOR ESPECIALIZADO TEL 3112328759

DR. MAURICIO MARTINEZ DIRECTOR AUDITORIA MEDICA CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005 TEL 3002001334

DRA MARIBEL POSADA MEDICA ESPECIALISTA TEL 3148908534

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
C.C. 230.219 ENGATIVA

RECTOR ET CLAVSTRVM
PONTIFICIÆ VNIVERSITATIS XAVERIANÆ
BOGOTÆ IN REPVBLICA COLOMBIANA

OMNIBVS AD QVOS ILE LITTERÆ PERVENERINT SALVTEM IN DOMINO SEMPITERNAM
CVM DILECTVS ALVMNVS NOSTER

FERNANDO QVINTERO BOHORQVEZ

OMNIA STVDIA PERSOLVERIT OMNIAQVE EXERCITIA PEREGERIT
QVÆ EX INSTITVTIS NOSTRIS AD SVMMOS ACADEMICOS HONORES SVSCIPIENDOS REQVIRVNTVR
CVMQVE EVM TALI HONORE OMNI EX PARTE DIGNVM IVDICEMVS
EVMDEM AD GRADVM TITVLVMQVE

MEDICO Y CIRVJANO

LIBENTER ADMISIMVS EIQVE OMNIA IVRA PRIVILEGIA INSIGNIA
AD HVNC HONOREM SPECTANTIA CONCESSIMVS
IN CVIVS REI TESTIMONIVM HIS LITTERIS VNIVERSITATIS SIGILLO MVNITIS
NOS RECTOR ET DECANVS ET SCRIBA ACADEMICVS SVBSCRIPSIMVS

DIE XVIII IVLII MCMLXXX

RECTOR

DECANVS

SCRIBA

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

No. 2540

Instituto de Ciencias
de la Salud - CES
Resolución ICFES N° 1371 de septiembre 15 de 1982
Acuerdo ICFES N° 108 de junio 26 de 1991

Universidad
Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario
Real Cédula del 21 de diciembre de 1653 - Resolución N° 58 del 16 de septiembre de 1895
Facultad de Administración de Empresas

Universidad
EAFIT
Decreto N° 759 de la Presidencia de la República de Colombia de mayo 6 de 1971

Por cuanto que Fernando Quintero Bohórquez C. C. N° 230.219 de Envigado Ant.

Egresado de la Universidad Javeriana

En virtud del Convenio (Resolución N° 35061 de septiembre 26 de 1995), cumplió con todos los requisitos exigidos, habiendo cursado y aprobado debidamente el

Programa de Especialización en Auditoría en Salud

se confiere el título de

Especialista en Auditoría en Salud

Registrado bajo el N° 2765 folio 8 libro 3 y refrendado por el Secretario General del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario en la ciudad de Santa Fe de Bogotá, D. C., República de Colombia, a los cinco (5) días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y siete (1997).

El Rector del Instituto de Ciencias de la Salud - CES

El Rector del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

El Rector de la Universidad EAFIT

El Secretario General del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

El Director de la Facultad de Administración de Empresas del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

El Director de las Especializaciones de Gerencia en Salud del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

16

CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

Personería Jurídica No. 0425/92 M.E.N.

El Consejo Superior de la Corporación Universitaria Iberoamericana

Teniendo en cuenta que

Fernando Quintero Bohórquez

C.C. 230.219 de Engativá - Cund.

cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de:

Especialista en Gerencia de las Organizaciones de Salud

En testimonio de ello le otorga el presente Diploma que le acredita como tal, refrendado con el sello de la Institución y en constancia firman:

Rector | *Director del Programa* | *Secretario General*

Dado en Santafé de Bogotá, D.C., República de Colombia a los 15 *días del mes de* Diciembre *de* 1999

Registrado en el folio 424 - 3 Reg. 1962 *del libro de Diplomas No.* 4

Santafé de Bogotá, D.C. Diciembre, 15 *de* 1999

3267

República de Colombia

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,

teniendo en cuenta que:

Fernando Quintero Bohórquez

C.C. No. 230.219 de Engativá

Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de

Especialista en Pedagogía y Docencia

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Bogotá, D. C., 18 de septiembre de 2015

Rector

Secretario General

Decano

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

ACTA DE GRADO 748

En Bogotá D.C., el 18 de septiembre de 2015 a las 15:00 horas, convocados por Resolución Nacional 138 del 10 de los citados mes y año, se reunieron el Rector, Representante Legal, Carácter Nacional, doctor Fernando Laverde Morales, la Decana de la Facultad de Educación, doctora Olga Ramírez Torres y la Secretaria General (E), doctora María Angélica Pacheco Chica, para presidir la ceremonia de grado de **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ** con cédula de ciudadanía número 230219 de Engativá, quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa, cumpliendo con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos de la Fundación, haciéndose merecedor a recibir el título de **ESPECIALISTA EN PEDAGOGIA Y DOCENCIA,** el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior mediante Acuerdo 009 del 28 de marzo de 2006. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor al graduando quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional. Agotado el orden del día, la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervinieron. Anotado en el libro de Registro de títulos Tomo 8, Folio 110, número 44566

FERNANDO LAVERDE MORALES, Rector, Representante Legal, Carácter Nacional
OLGA RAMÍREZ TORRES, Decana de la Facultad de Educación
MARÍA ANGELICA PACHECO CHICA, Secretaria General (E)

Dada en Bogotá D.C., el 18 de septiembre de 2015.

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA SECRETARIA GENERAL

María Angélica Pacheco Chica
Secretaria General (E)

FORMA SS 041-A

DISTRITO ESPECIAL DE BOGOTA

LA SECRETARIA DE SALUD PUBLICA

HACE CONSTAR:

Que FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ

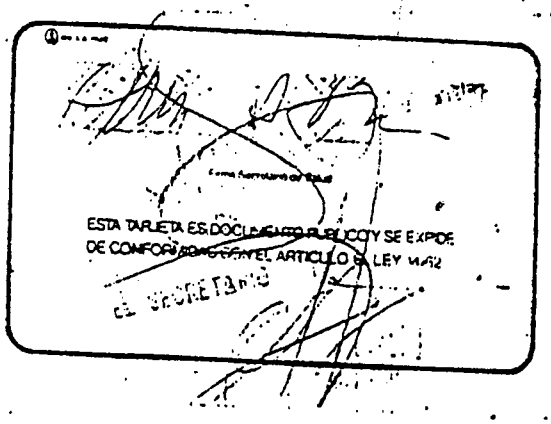
ha cumplido los requisitos legales para ejercer la profesión

de MEDICINA Y CIRUGIA

Fecha XI-27/81 Código M.D. Regist. No. 6.759.

El Secretario de Salud Publica

LUIS J. VILLAMIZAR H.



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA

CERTIFICADO DE INSCRIPCION

FERNANDO
QUINTERO BOHORQUEZ

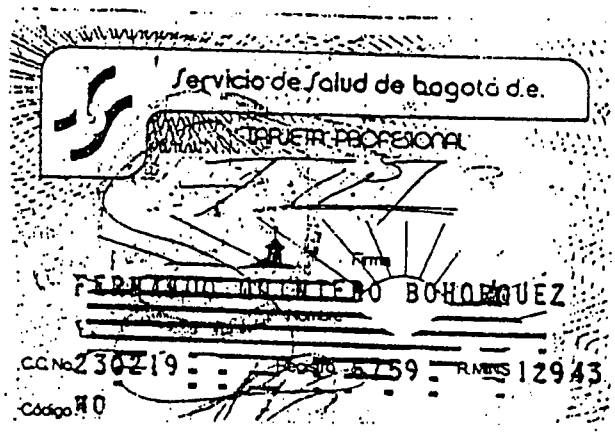
C.C. o C.E. 230219

Secretaria
SALUD
ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA

MEDICO

FIRMA AUTORIZADA

Expedicion 27/10/2006



LA SECRETARIA DE SALUD PUBLICA
DE
CUNDINAMARCA

HACE CONSTAR

Que el señor Dr. FERNANDO QUINTERO B.

ha cumplido los registros legales para ejercer

la profesión de MEDICO CIRUJANO

Fecha Novbre 2 de 1981 Registro No. 19-27

El Secretario de Salud Publica

SECRETARIO

Sello

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
IDENTIFICACION UNICA DEL
TALENTO HUMANO EN SALUD

Libertad y Orden

Registro No.
11 12943/1981

Profesión u Ocupación
MEDICO

Nombres y Apellidos
QUINTERO BOHORQUEZ FERNANDO

C.C. o C.E.
CC 230219

De
BOGOTÁ, D.C.

Institución de Educación
UNIV. JAVERIANA

Ciudad
BOGOTÁ, D.C.

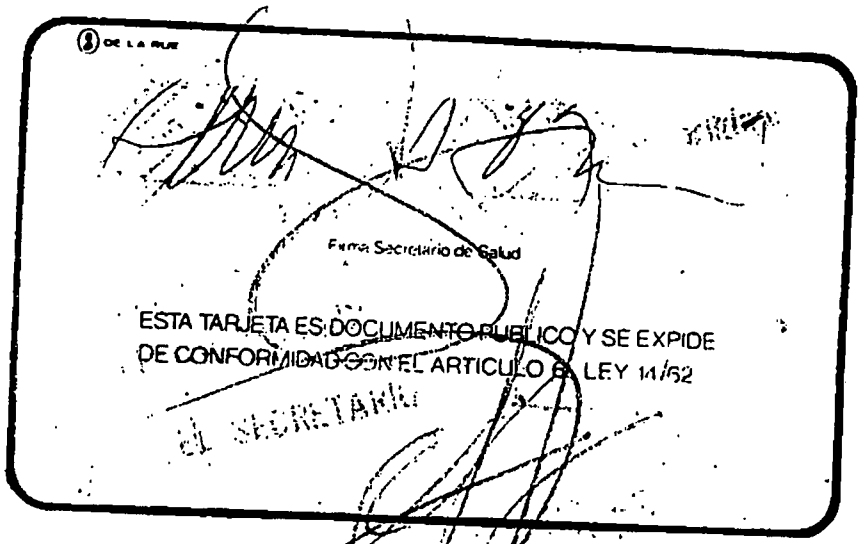
Código
67678/11

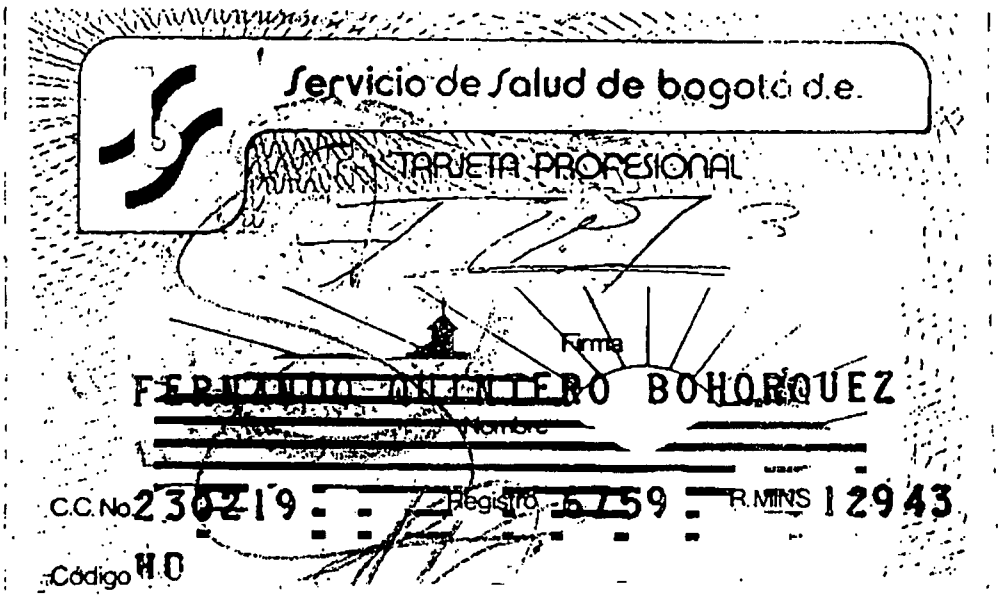
Fecha de Expedición
4/5/2011

FIRMA

FIRMA
MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.


Firma Secretario de Salud
ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE
DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 6 LEY 14/62
EL SECRETARIO


Servicio de Salud de bogotá d.e.
TARJETA PROFESIONAL
Firma
FERNANDO MONTERO BOHORQUEZ
Nombre
C.C. No 230219
Registro 5759
R.MINS 12943
Código HD

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION NUMERO 12943 DE 19

(25 NOV. 1981)

Por la cual se concede una autorización.

EL MINISTRO DE SALUD,

en ejercicio de las facultades conferidas por el Decreto número 3134 de 1956

y en desarrollo de la Resolución número 1820 de 1962, y

CONSIDERANDO:

Que FERNANDO QUINTERO SOHORQUEZ , con cédula de ciudadanía número

230.219 de Engativa , ha solicitado la refrendación de su Diploma

de MEDICO Y CIRUJANO , que le otorgó La

Universidad Javeriana. , el 18 de

Julio de 19 80 , y

Que dicho Diploma se encuentra debidamente registrado en La Secretaria de

Educación D.E.De Bogotá al folio 30 del libro 81 el 4 de Noviembre de 1.981

Que de acuerdo con los certificados de Enero 7 de 1.981 y 23 de Septiembre de 1.981, expedidos por los Jefes de los Servicios Seccionales de Salud de Boyaca y Cundinamarca, FERNANDO QUINTERO SOHORQUEZ, cumplió con el servicio social obligatorio.

RESUELVE:

ARTICULO UNICO — Autorízase a FERNANDO QUINTERO SOHORQUEZ

para ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO , en el territorio

nacional, previa anotación correspondiente.

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Por el Ministro de Salud, 25 NOV. 1981

Vo. Bo.

HECTOR GOMEZ TORRES
Director Vigilancia y Control.

Secretario General

JUDITH GUZMAN PARRA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE MEDICINA

BOGOTA, D. E. - REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SUSCRITO DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO Y SECRETARIO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

HACE CONSTAR:

Que en el Libro de Actas No. 3 Folio 154 hay un Acta que lleva el No. 2479 y en la cual se dice que en ceremonia realizada en el Salón de Grados de la Facultad, el día 18 de Julio de 1.980 la Pontificia Universidad Javeriana: "TOMO EL JURAMENTO DEL MEDICO, por el cual prometió ejercer el arte, las Ciencias e Independencia de la República, promover la Salud y el Bienestar de sus pueblos, ejercer su profesión de acuerdo con las normas de la moral cristiana y guardar siempre lealtad a la Pontificia Universidad Javeriana" y OTORGO EL TITULO DE MEDICO Y CIRUJANO a: [redacted]

quien presentó la Cédula de Ciudadanía No. 230219 de Engativá y la Libreta Militar No. E0231507-.

Que a su diploma le correspondió el No. -2540-.

Que esta Acta lleva las firmas de:

El Decano Académico ALVARO ESCALLON ACEVEDO, M.D. (Fdo)

El Secretario TOMAS VILLOX G., M.D. (Fdo).

en constancia se firma en Bogotá, D. E., el día 31 de Julio de 1.980.

TOMAS VILLOX G., M.D. (Fdo)
Secretario

HOSPITAL ENGATIVÁ
E.S.E. II NIVEL
NIT. 830.077.688-9

EL COORDINADOR DE TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL ENGATIVÁ II NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CERTIFICA :

Que el doctor **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ,** identificado con cédula de ciudadanía número 230.219 expedida en Engativá, laboró en Hospital Engativá II Nivel Empresa Social del Estado, durante el periodo comprendido entre el 20 de Agosto de 1.982 y hasta el 09 de Enero de 2.001, en el cargo de **MÉDICO GENERAL CÓDIGO 310-26**

Que durante su nombramiento desempeño el cargo de Subdirector Científico Código 072 Grado 05, según resolución número 092 del 10 de agosto de 1.998, por el periodo de un (1) año, desempeñando las siguientes funciones contempladas en el Decreto Número 1335 del 23 de junio de 1.990:

1. Planear, controlar y evaluar, conjuntamente con los jefes de las dependencias del área de atención a las personas, la prestación de los servicios asistenciales de salud.
2. Dirigir y controlar la aplicación de un sistema de auditoria médica en el Hospital.
3. Adaptar y adoptar las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica de las técnicas y procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratameitno.
4. Dirigir la evaluación del impacto de la prestación de los servicios de salud a la comunidad y definir las acciones correctivas pertinentes.
5. Promover investigaciones de tipo aplicado, orientadas a esclarecer las causas y soluciones a los problemas de salud que afecten a la comunidad.

6. Promover la realización de actividades educativas a la comunidad a nivel intra y extramural.
7. Velar por el cumplimiento del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
8. Vigilar todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo epidemiológico.
9. Prever la consecución oportuna de los recursos necesarios y promover la utilización racional de los disponibles.
10. Establecer y mantener las relaciones de coordinación intra y extrainstitucionales necesarias para la adecuada prestación de los servicios de salud por parte del hospital.
11. Las demás funciones que le sean asignadas y sean afines con la naturaleza del cargo.

Que mediante resolución número 090 del 14 de julio de 1.999 se prorroga por un año más el encargo de Subdirector Científico, al doctor Quintero Bohórquez.

Que mediante resolución 000725 del 19 de julio de 1999, fue encargado en el cargo de Gerente Empresa Social del Estado, Código 072-05, durante el periodo comprendido entre el 21 de julio de 1.999 y el 18 de agosto de 1.999.

Que mediante Resolución número 000458 del 12 de mayo de 2.000, fue encargado en el cargo Gerente Empresa Social del Estado, Código 072-05, durante el periodo comprendido entre el 16 de mayo de 2.000 y el 13 de octubre de 2.000, desempeñando las siguientes funciones contempladas en el Decreto Número 1335 del 23 de junio de 1.990:

1. Planear organizar, dirigir, controlar, evaluar y ajustar las actividades del hospital y velar por la aplicación de un sistema de auditoria médica.
2. Dirigir el diagnóstico y pronóstico del estado de salud de la población del área de influencia e interpretar sus resultados. y definir los planes, programas y proyectos de salud.
3. Ejercer la representación legal de la institución.
4. Promover la adaptación y adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la prestación de los servicios de salud y velar por la

HOSPITAL ENGATIVÁ
E.S.E. II NIVEL

validez científica de las técnicas y procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.

5. Aplicar el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
6. Promover la participación de las comunidad en actividades de salud e impulsar la conformación de los comités de participación y líderes comunitarios.
7. Promover las investigaciones de tipo aplicado, orientadas a esclarecer las causas y soluciones de los problemas de salud que afectan a la comunidad del área de influencia.
8. Fomentar el trabajo interdisciplinario y la coordinación intra e intersectorial.
9. Presidir y/o participar en el comité técnico y formar parte de la junta asesora y otras unidades de asesoría y coordinación que se establezcan, a fin de garantizar la unidad de acción en la prestación de los servicios de salud.
10. Prever la consecución oportuna de los recursos necesarios y promover la utilización racional de los disponibles.
11. Las demás funciones que le sean asignadas, de acuerdo con la naturaleza del cargo.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C., a los diecisiete (17) días del mes de Febrero de Dos Mil Cuatro (2.004), a solicitud del interesado.

JUAN CARLOS MANTILLA ALARCON
Coordinador Talento Humano

Copia: Hoja de vida

JTR/Azucena

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

230.219

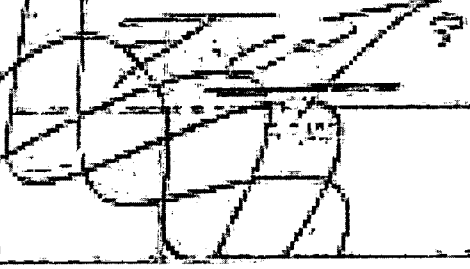
NUMERO

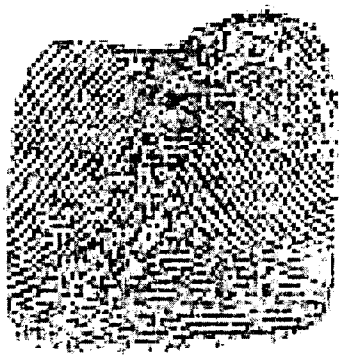
QUINTERO BOHORQUEZ

APELLIDOS

FERNANDO

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 14-JUL-1957

BOGOTA D.C.

(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

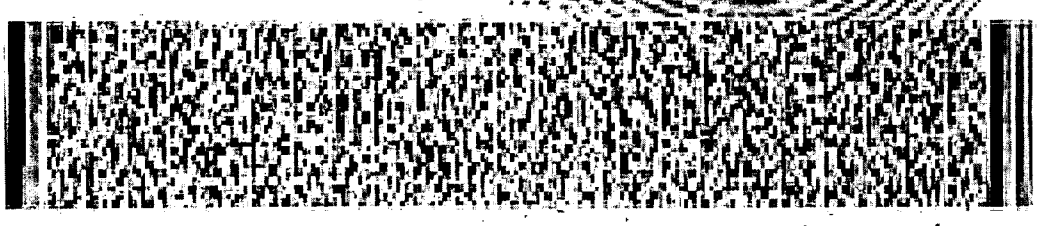
1.76 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

17-ENE-1978 ENGATIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



A-1500000-00153270-M-0000110219-20070709 0004007A01 02 1531530000

ags

LA SUSCRITA GERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
DE AGS COLOMBIA SAS
NIT. 830.006.777-2

CERTIFICA QUE:

EL Doctor, FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 230.219 de Engativa, se encuentra actualmente vinculado mediante contrato Laboral a término indefinido desde el 16 de junio de 2007 con AGS COLOMBIA SAS, desempeñando los siguientes cargos y realizando las siguientes funciones:

CARGO: Director - Coordinador de Proyectos

Proyectos de Auditoria en Salud y/o Auditoria de Calidad asignados desde el 16 de junio de 2007 a la fecha de expedición de la presente certificación, así:

1. **DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE AUDITORIAS MEDICAS – PROYECTO FOSYGA**

Entidad Contratante: CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005 – AGS COLOMBIA

Cargo: Director y/o Coordinador de la prestación de servicios consistente en Auditoria técnica, económica, medica y jurídica de las reclamaciones por los beneficios con cargo a la subcuenta ECAT y las solicitudes de recobro por medicamentos Nos Pos y por fallos de tutela y otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y demás reclamaciones por otros beneficios con cargo a las subcuentas de Solidaridad y Compensación, que se presenten por los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud ante el FOSYGA.

Tiempo como Director y/o Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 001 del 16 de junio de 2007 de Gerencia General. Desde el 16 de junio de 2007 hasta el 31 de diciembre de 2011 tiempo: 55 meses.

Funciones:

1. Desarrollar, cumplir y hacer cumplir en el ámbito de sus competencias, las políticas, directrices e instrucciones impartidas por AGS y solicitadas por el cliente para el Proyecto.
2. Coordinar el equipo de auditores asignados para realizar las Auditorias de cuentas medicas, jurídicas y financieras de las reclamaciones y recobros presentados por las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Obligadas a Compensar al Sistema de Seguridad Social en Salud y, que se radiquen ante el Fosyga con el fin de verificar el cumplimiento, la oportunidad y eficiencia probatoria requerida en el Proyecto.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
ONAC

Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

3. Desarrollar, cumplir y hacer cumplir en el ámbito de sus competencias, las políticas, directrices e instrucciones impartidas por AGS y solicitadas por el cliente para el buen desarrollo del proyecto.
4. Coordinar la ejecución de las Auditorias de cuentas médicas, jurídicas y financieras, radicadas por las diferentes Instituciones del Sistema de Seguridad Social.
5. Consolidar los informes de las auditorías realizadas por los analistas de cuentas médicas, abogados y todo el equipo auditor a su cargo, para la elaboración de los informes mensuales.
6. Coordinar con el área Administrativa del proyecto, la entrega oportuna de las cuentas revisadas y aprobadas a fin de que estas continúen con el tramite descrito por el cliente
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia de Proyecto en la divulgación de la línea técnica de AGS, en la regional o ámbito de su competencia.
8. Propender por el logro de los objetivos del proyecto, el cumplimiento del cronograma de actividades presentado al Cliente y el cumplimiento de las metas definidas para éste, en el marco de las políticas y directrices impartidas por la compañía.
9. Coordinar el proceso de auditoría conforme a la normatividad vigente, verificando la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
10. Garantizar el cumplimiento del proceso en calidad y cumplimiento de los términos acordados con el cliente
11. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
12. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
13. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.
15. Coordinar y apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en los términos que éste le indique, en la preparación de las respuestas a los requerimientos de los clientes.
16. Coordinar y apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones con el alcance que éste le defina, en la recepción, registro y trámite de las quejas o reclamos presentados por los clientes, en el marco de las políticas e instrucciones definidas por AGS sobre la materia.

020576

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237619 - A
ANAB Accredited
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237619
ONAC

Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

17. Adoptar los controles de calidad necesarios para garantizar que los productos y servicios con destino a los clientes cumplan las especificaciones acordadas con los mismos, de conformidad con los requisitos de ley, y los lineamientos definidos por la compañía.
18. Administrar eficientemente los recursos asignados al proyecto y controlar su utilización en concordancia con los indicadores de eficiencia, eficacia y productividad definidos para el proyecto.
19. Recomendar a la Gerencia Técnica y de Operaciones las mejoras que se puedan introducir a los procesos y procedimientos utilizados por AGS.
20. Controlar permanentemente los resultados del proyecto y adoptar o solicitar que se adopten, los correctivos pertinentes.
21. Poner en conocimiento de las instancias superiores haciendo uso de los canales de comunicación definidos, todas aquellas situaciones que impidan o dificulten el logro de los objetivos del proyecto.
22. Presentar a la Gerencia Técnica y de Operaciones y demás instancias superiores que lo requieran, informes de gestión respecto al desempeño y resultados del proyecto en la regional o ámbito de su competencia utilizando para ello la información de los indicadores de gestión adoptados por la compañía y los adicionales construidos por el proyecto.
23. Coordinar, verificar y aprobar la elaboración y entrega oportuna de reportes, informes y en general de los requerimientos relacionados con las tareas y responsabilidades del proyecto.
24. Participar directamente en las tareas de auditoría integral y demás derivadas del objeto del contrato suscrito con el cliente, a fin de garantizar el pleno cumplimiento de las obligaciones contractuales.
25. Orientar, coordinar y controlar a los grupos de trabajo en el desarrollo de las actividades administrativas definidas en los diferentes procesos aplicados al proyecto.

2. DIRECTOR AUDITORIAS PARA – PROYECTO MAPFRE

Entidad contratante: MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. – AGS COLOMBIA LTDA

Cargo: Director de Auditoría de cuentas y auditoria médica concurrente para los ramos de: Accidente Personales, Riesgos Profesionales (ARP), Pólizas de Salud, y Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 003 del 28 de diciembre de 2011 de la Unidad de Talento Humano. Desde el 01 de enero de 2012 hasta el 31 de Marzo de 2013. 15 meses.

000577

ags

FUNCIONES:

1. Dirigir y/o Coordinar la Auditoría de cuentas y la auditoria medica concurrente para los ramos de AP, ARP y Pólizas de Salud.
2. Coordinar con los analistas de cuentas médicas, la veracidad de los documentos e incluirlos dentro del Software para la evaluación conforme al proceso descrito para el cliente.
3. Elaborar los archivos magnéticos correspondientes para entregar al cliente
4. Dirigir y/o Coordinar la recepción, el alistamiento, liquidación y trazabilidad y radicación de las facturas y cuentas presentadas por el cliente de acuerdo con los requisitos actuales exigidos por la normatividad y por los clientes institucionales.
5. Coordinar con el Área Administrativa y la Unidad de Logística de AGS la recepción y trazabilidad de las cuentas entregadas por el cliente para la auditoria a realizar.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

3. COORDINADOR AUDITORIAS PARA RECOBROS – PROYECTO CAFAM

Entidad contratante: CAFAM – AGS COLOMBIA LTDA

Cargo: Coordinar los servicios relativos a auditoría y alistamiento integral verificación de soportes e información, cuyo origen es la dispensación de medicamentos POS y NO POS, para que las entidades promotoras de salud con la que CAFAM tiene contratados suministros y entrega de medicamentos, puedan realizar trámites de recobro ante el Fondo de Solidaridad y garantías del Sistema de Seguridad Social en Salud (FOSYGA).

578

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 005 del 07 de enero de 2012 de la Unidad de Talento Humano. Desde el 7 de enero de 2012 hasta el 1 de Noviembre de 2013. 22 meses.

FUNCIONES:

1. Coordinar la Auditoria y Alistamiento integral de dispensación y facturación presentada por el cliente para la evaluación técnica, jurídica y financiera.
2. Coordinar con los analistas de cuentas médicas, la veracidad de los documentos e incluirlos dentro del Software Trazzamed para la evaluación conforme al proceso descrito para el cliente.
3. Elaborar los archivos magnéticos correspondientes para entregar al cliente
4. Coordinar el alistamiento, liquidación y trazabilidad y radicación de als facturas y cuentas presentadas por el cliente de acuerdo con los requisitos actuales exigidos exigidos por los clientes institucionales de CAFAM a quienes dispensa medicamentos POS por evento y NO POS (no incluidos en el plan obligatorio de salud).
5. Coordinar con el Área Administrativa y la Unidad de Logística de AGS la recepción y trazabilidad de las cuentas entregadas por el cliente para la auditoria a realizar.
6. Verificar los soportes y aplicación de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud para el debido proceso.
7. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
8. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
9. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
10. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
11. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
12. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
13. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
14. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
15. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
QNAC

Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

ags

4. COORDINADOR - AUDITORIAS REALIZADAS A NUEVA EPS – AGS

Entidad contratante: Nueva Empresa Promotora de Salud – NEPS

Cargo: Coordinar la implementación y apoyo efectivo por parte de AGS en el proceso de Recobros al FOSYGA, con el propósito de disminuir sustancialmente la glosa aplicada por el consorcio auditor de recobros, garantizando la revisión y ajuste de los mismos a la normatividad vigente y a nuestro "expertise", para mejorar el pronóstico de recuperación de los recursos destinados a las atenciones no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud (POS) como las incluidas en el POS, desde la dispensación hasta la radicación ante el FOSYGA

Tiempo como Coordinador: Desde el 13 de Septiembre de 2012 hasta el 12 de septiembre de 2013. Tiempo 12 meses.

Funciones:

1. Coordinar con el equipo de analistas asignados al proyecto, el servicio de auditoría a las cuentas para el procesamiento y alistamiento integral de recobros.
2. Coordinar la realización del análisis técnico, jurídico integral de los recobros pasando por el acopio documental y reliquidar y alistar el paquete.
3. Verificar los soportes y aplicación de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud para el debido proceso.
4. Procesar y alistar los recobros (análisis técnico integral del recobro) y los rangos definidos de común acuerdo con el Supervisor, los cuales deben constar en acta suscrita por el cliente: NEPS., y su supervisor.
5. Coordinar que, la recepción y carga de la información entregada por la Nueva EPS., para efectos de los informes a reportar al cliente.
6. Coordinar con la Unidad de Logística de AGS la validación de la documentación de los recobros entregados por el cliente Nueva EPS.
7. Proyectar la aclaración u objeción de las glosas a que haya lugar.
8. Proyectar los formatos y medios magnéticos
9. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
10. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
11. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
12. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.

580

13. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
14. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
15. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
16. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
17. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

5. COORDINADOR –AUDITORIAS REALIZADAS A COOMEVA E.P.S– AGS

Entidad Contrante: COOMEVA EPS.

Cargo: Coordinar la evaluación y análisis de glosas impuestas por el FOSYGA de conformidad con la normatividad legal vigente para la época de la prestación del servicio de salud sobre las cuales deberá revisar, analizar, técnica y detalladamente cada glosa impuesta con el fin de determinar los elementos esenciales del recobro, diligenciando el formato de integralidad para los casos que corresponda sustentar el concepto tecico profesional.

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 010 del 01 de agosto de 2013 de la Gerencia General. Desde el 15 de agosto de 2013 hasta el 15 de noviembre de 2013. Tiempo 03 meses.

Funciones:

1. Coordinar el desarrollo de la auditoria en las etapas de análisis, técnico y experto de cada una de las glosas del SOFYGA.
2. Determinar la cobertura No Pos de cada servicio prestado por COOMEVA EPS., sustentando técnicamente el fundamento del análisis médico –jurídico la viabilidad del recobro frente al FOSYGA.
3. Coordinar con el equipo de analistas asignados al proyecto, el servicio de auditoría a las cuentas para el procesamiento y alistamiento integral de recobros.
4. Coordinar la realización del análisis técnico, jurídico integral de los recobros pasando por el acopio documental correspondiente.
5. Verificar los soportes y aplicación de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud para el debido proceso.
6. Procesar y alistar los recobros (análisis técnico integral del recobro) y los rangos definidos de común acuerdo con el Supervisor, los cuales deben constar en acta suscrita por el cliente. COOMEVA EPS y su supervisor.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 : 2008
BUREAU VERITAS
Certification
No. C0237819

7. Coordinar que, la recepción y carga de la información entregada por la Nueva EPS., para efectos de los informes a reportar al cliente.
8. Coordinar con la Unidad de Logística de AGS la validación de la documentación de los recobros entregados por el cliente Nueva COOMEVA EPS.
9. Proyectar la aclaración u objeción de las glosas a que haya lugar.
10. Proyectar los formatos y medios magnéticos
11. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
12. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
13. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
14. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
15. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
16. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
17. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
18. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
19. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

6. DIRECTOR Y/O COORDINADOR – CONSULTORIA – INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – CONTRATO 624 DE 2013

Cargo: Dirección y/o coordinación de la realización y el control de calidad de la información científica y el uso de la misma, como estadística del servicio de ciencia y tecnología, mediante una auditoria a la información de donación de trasplantes del año 2012, Registro Nacional de Información en Donación y Trasplantes Software RDTC.

Tiempo como Director y/o Coordinador: Desde el 04 de Octubre de 2013 hasta el 13 de diciembre de 2013. Tiempo 02 meses.

Funciones:

1. Coordinar las visitas técnicas que realizaran los profesionales asignados al proyecto.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB Accredited
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
ONAC

2. Coordinar con la Unidad de Sistemas el proceso y procedimiento a aplicar.
3. Coordinar con la Unidad de Sistemas las herramientas técnicas a aplicar para los informes a presentar al cliente.
4. Presentar los informes de avance del contrato conforme a los requisitos exigidos por el cliente.
5. Presentar en medios magnéticos los informes consolidados de la información.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

7. DIRECTOR Y/O COORDINADOR – CONSULTORIA – INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – CONTRATO 633 DEL 22 DE NOVIEMRBE 2012

Cargo: Dirección y/o coordinación de la realización y el control de calidad de la información científica y el uso de la misma, como estadística del servicio de ciencia y tecnología, mediante una auditoria a la información de donación de trasplantes del año 2012, Registro Nacional de Información en Donación y Trasplantes Software RDTC.

Tiempo como Director y/o Coordinador: Desde el 23 de Noviembre de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2012. Tiempo 01 mese.

Funciones:

1. Coordinar las visitas técnicas que realizaran los profesionales asignados al proyecto.

583

2. Coordinar con la Unidad de Sistemas el proceso y procedimiento a aplicar.
3. Coordinar con la Unidad de Sistemas las herramientas técnicas a aplicar para los informes a presentar al cliente.
4. Presentar los informes de avance del contrato conforme a los requisitos exigidos por el cliente.
5. Presentar en medios magnéticos los informes consolidados de la información.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

8. . COORDINADOR – CONSULTORIA MINISTERIO DE SALUD- AGS

Entidad Contratante: Ministerio de Salud.

Cargo: Coordinar la auditoría integral a la información reportada para los registros administrativos: censo de enfermedades huérfanas y registro de las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las vías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública.

Tiempo como Coordinador: Desde el 03 de octubre de 2014 hasta el 30 de noviembre de 2014. Tiempo 02 meses.
Funciones:

1. Coordinar la auditoria integral con el equipo de profesionales asignados.
2. Coordinar con la Unidad de Sistemas el proceso y procedimiento a aplicar.

584

3. Coordinar con la Unidad de Sistemas las herramientas técnicas a aplicar para los informes a presentar al cliente.
4. Presentar los informes de avance del contrato conforme a los requisitos exigidos por el cliente.
5. Presentar en medios magnéticos los informes consolidados de la información.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

9. DIRECTOR AUDITORIAS – PROYECTO DELIMA MARSH / SOFASA

Entidad contratante: DELIMA MARSH – AGS COLOMBIA

Cargo: Director de Auditoría de cuentas medicas y auditoria médica concurrente que atienden los usuarios del plan de salud de SOFASA en la ciudad de Medellín.

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 032 del 04 de octubre de 2014 de la Gerencia General. Desde el 01 de noviembre de 2013 hasta el 02 de septiembre de 2014. 10 meses.

FUNCIONES:

1. Dirigir y/o Coordinar la Auditoría de cuentas medicas y la auditoria medica concurrente.

585

2. Coordinar con los analistas de cuentas médicas, la veracidad de los documentos e incluirlos dentro del Software para la evaluación conforme al proceso descrito para el cliente.
3. Elaborar los archivos magnéticos correspondientes para entregar al cliente
4. Dirigir y/o Coordinar la auditoria para verificar la habilitación de las IPS que determine Delima Marsh en la ciudad de Medellín que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA, Auditoria medica de las cuentas o facturas presentadas por la red de la IPS que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA en la ciudad de Medellín, Auditoria medica concurrente a los casos que Delima Marsh solicite a AGS.
5. Coordinar con el Área Administrativa y la Unidad de Logística de AGS la recepción y trazabilidad de las cuentas entregadas por el cliente para la auditoria a realizar.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

10. COORDINADOR DE AUDITORIA INTEGRAL – PROYECTO CONSORCIO AUDISUPERSALUD –

Entidad contratante: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Cargo: Coordinar las auditorias de carácter integral a las Entidades de Medicina Prepagada y Servicio de Ambulancia Prepagada, para verificar el cumplimiento de las condiciones de operación y de funcionamiento establecidas en las disposiciones legales"

586

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 032 del 01 de septiembre de 2014 de la Gerencia General. Desde el 3 de Septiembre de 2014 hasta el 30 de enero de 2015. Tiempo 05 meses.

Funciones:

a) Recopilar y analizar, previamente a la realización de la visita y cuando exista en la Superintendencia Nacional de Salud la información, así como los documentos relevantes de las visitas efectuadas en visitas anteriores..
b) Coordinar la realización de auditorías a Entidades de Medicina prepagada con el fin de establecer el cumplimiento de sus obligaciones frente al S.G.S.S.S
c) Ejecutar las visitas y elaborar los respectivos informes, de conformidad con el plan de trabajo definido y lo dispuesto en las normas y procedimientos definidos por la Superintendencia Nacional de Salud.
d) Presentar el informe preliminar y el informe final para la aprobación del Director del Proyecto de cada una de las visitas, con los soportes de acuerdo con el plan de trabajo definido y lo dispuesto en las normas de procedimiento establecidas por la superintendencia Nacional de Salud y de acuerdo a las especificaciones técnicas.
e) Entregar el mapa de riesgos de las entidades auditadas y la base de datos con la información soporte de la visita de acuerdo con la guía suministrada por la Superintendencia Nacional de Salud y las especificaciones técnicas establecidas en el anexo.
f) Recibir y analizar las respuestas presentadas por las entidades objeto de auditoría, y elaborar los informes finales y mapas de riesgo de cada una de las visitas, en original y copia, tanto en medio físico como magnético, con los soportes requeridos y con las calidades requeridas y cuando haya lugar a observaciones, realizar los ajustes respectivos en el tiempo oportuno que le sea exigido.
g) Cumplir con las especificaciones técnicas determinadas en el anexo técnico correspondiente.
h) Coordinar en forma permanente con el supervisor del contrato, las reuniones que se requieren para verificar el avance y desarrollo de las funciones asignadas.
i) Ejecutar el contrato con el equipo de trabajo propuesto para desarrollar las auditorias integrales.

C) OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA COORDINADOR EN ACTIVIDADES ESPECIFICAS

a) Consolidar los informes de visita (preliminares y finales) de su equipo auditor, mapa de riesgos de la entidad evaluada, en los términos exigidos por **EL CONTRATANTE AUDISUPERSALUD** y la **Superintendencia Nacional de Salud.**
b) Ser el interlocutor válido entre el equipo de Auditoria y el Director del Proyecto.
c) Recopilar y analizar la información necesaria, la documentación soporte y el instrumento diligenciado por los vigilados. Estudiar normas vigentes y documentación de visitas anteriores.
d) Realizar las auditorias programadas aplicando la metodología establecida en la Resolución 1242 de 2008, y de acuerdo al cronograma para establecer el cumplimiento de las normas vigentes.

587

e) Elaborar y presentar el informe preliminar de cada visita, con los hallazgos y los soportes respectivos de las auditorías realizadas presentados dentro de los términos y con las calidades requeridas.
f) Responder los requerimientos del Supervisor, informar oportunamente las situaciones que puedan afectar la ejecución.
g) Ejecutar el contrato con el equipo propuesto
h) Realizar las auditorias que se le asignen y presentación personal en las ciudades y fechas establecidas en el cronograma de trabajo, utilizando los instrumentos técnicos de visita y los aplicativos técnicos que se le asignen.
Velar por la buena marcha de las visitas de auditoría.

11. DIRECTOR DE PROYECTO AUDITORIA INTEGRAL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA – PROYECTO CONSORCIO AUDIESPECIALES

Entidad contratante: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Cargo: Director del proyecto para realizar auditoría integral al Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA para determinar documentalmente si las operaciones de gestión financieras, jurídicas y de sistemas se realizaron conforme a las normas legales, reglamentarias y de proceso aplicables; y verificar integralmente el cumplimiento del tramite integral de recobros y reclamaciones Ecat al Fosyga, así como el proceso de verificación y control para pagos y los efectos financieros.

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 08 del 30 de Julio de 2015 de la Gerencia General. Desde el 31 de Julio de 2015 hasta el 15 de Marzo de 2016. Tiempo 07 meses, 5 días.

Funciones:

a) Coordinar y dirigir el equipo auditor y de coordinadores financieros y técnico-científicos para el logro de los objetivos de la auditoria.
b) Trazar los lineamientos que se deben cumplir durante los procesos de auditoría con el fin de cumplir con los objetivos propuestos.
c) Ser el interlocutor directo con el interventor con el fin de revisar lineamientos avance de procesos entrega de resultados, recibir observaciones, realizar los cambios propuestos, entrega de los soportes, realización de los informes y socialización de los mismos al interventor.
d) Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
e) Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
f) Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.

588

g) Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
h) Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado y coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
i) Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
j) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
k) Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.
l) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en los términos que éste le indique, en la preparación de las respuestas a los requerimientos de los clientes.
m) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones con el alcance que éste le defina, en la recepción, registro y trámite de las quejas o reclamos presentados por los clientes, en el marco de las políticas e instrucciones definidas por AGS sobre la materia.
n) Propender por el logro de los objetivos del proyecto y las metas definidas para éste, en el marco de las políticas y directrices impartidas por la Compañía.
o) Adoptar los controles de calidad necesarios para garantizar que los productos y servicios con destino a los clientes cumplan las especificaciones acordadas con los mismos, de conformidad con los requisitos de ley, y los lineamientos definidos por la compañía.
p) Administrar eficientemente los recursos asignados al proyecto y controlar su utilización en concordancia con los indicadores de eficiencia, eficacia y productividad definidos para el proyecto.
q) Hacer seguimiento a los procesos internos con el fin de evaluar el desarrollo integral del proyecto.
r) Recomendar a la Gerencia Técnica y de Operaciones las mejoras que se puedan introducir a los procesos y procedimientos utilizados por AGS.
s) Controlar permanentemente los resultados del proyecto y adoptar o solicitar que se adopten, los correctivos pertinentes.
t) Controlar el estricto cumplimiento del presupuesto de ingresos y gastos del proyecto y adoptar o solicitar que se adopten las acciones correctivas necesarias.
u) Poner en conocimiento de las instancias superiores haciendo uso de los canales de comunicación definidos, todas aquellas situaciones que impidan o dificulten el logro de los objetivos del proyecto.
v) Presentar a la Gerencia Técnica y de Operaciones y demás instancias superiores que lo requieran, informes de gestión respecto al desempeño y resultados del proyecto en la regional o ámbito de su competencia utilizando para ello la información de los indicadores de gestión adoptados por la compañía y los adicionales construidos por el proyecto.
w) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la preparación de los soportes necesarios para la facturación de los honorarios del proyecto.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB ACCREDITED
ISO 9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
OMAC

Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

x) Ejercer el control administrativo necesario para garantizar la adecuada utilización de los recursos del proyecto.
y) Verificar la elaboración y entrega oportuna de reportes, informes y en general de los requerimientos relacionados con las tareas y responsabilidades del proyecto.
z) Apoyar el proceso de manera integral en los términos y con el alcance definido contractualmente en los proyectos a su cargo.
aa) Participar directamente en las tareas de auditoría y demás derivadas del objeto del contrato suscrito con el cliente, a fin de garantizar el pleno cumplimiento de las obligaciones contractuales.
bb) Consolidar la información suministrada para elaborar y presentar los informes de acuerdo a la periodicidad y contenido exigidos contractualmente y aquellos requeridos por la Compañía.
cc) Orientar, coordinar y controlar a los grupos de trabajo en el desarrollo de las actividades definidas en los diferentes procesos del proyecto.

12. COORDINADOR DE AUDITORIAS – PROYECTO CONSORCIO AUDICAPRECOM

Entidad contratante: CAJA DE PREVISION SOCIAL DE LAS CONUNICACIONES CAPREOM "EN LIQUIDACION".

Cargo: Coordinar para el Proyecto de Auditoria, medica, contable y jurídica a cuentas asistenciales que se presenten dentro del proceso liquidación de CAPRECOM y sus respectivos recursos.

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 08 del 01 de Abril de 2016 de la Gerencia General. Desde el 1 de abril de 2016 hasta 27 de diciembre de 2016. Tiempo 09 meses.

Funciones:

1. Cumplir las políticas, directrices e instrucciones impartidas por el Comité Técnico y del **CONSORCIO AUDICAPRECOM** que le sean aplicables al cargo.
2. Coordinar y verificar que, se presente una auditoria que arroje el análisis técnico, administrativo, contable y jurídico dentro del marco que rige la materia en liquidaciones
3. Coordinar con los Auditores en general sobre los procedimientos aplicables dentro del marco legal y la documentación técnica, operativa y de calidad relacionada con el proyecto – proceso de liquidación CAPRECOM.
4. Revisión y Auditoria (medica, contable y jurídica) de las reclamaciones en coordinación con las aéreas medica, jurídica y contable.
5. Entrega e impresión del Cuadro de Auditoria Integral de Cuentas, por cada reclamante y el consolidado.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237619 - A
ANAB ACREDITED
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237619
ONAC

6. Presidir el Comité Técnico e instruir a sus miembros en la definición de los planes y metas en la ejecución del plan de trabajo del proyecto.
7. Participar en el diseño e implementación de los instrumentos requeridos para llevar a cabo los procesos de auditoría propios del proyecto.
8. Solicitar informes a los demás Coordinadores sobre avance y ejecución del proyecto cada quince (15) días, con el fin de tomar las decisiones e impartirlas.
9. Verificar el cumplimiento de sus colaboradores acerca de las actividades, obligaciones y responsabilidades señaladas en el contrato marco.
10. Resolver las consultas sobre el direccionamiento en general del proyecto.
11. Aprobar a los demás Coordinadores la modificación de glosas y causales de rechazo que serán aplicadas en el caso que estas sean modificadas a las inicialmente señaladas siempre y cuando, si en el curso de la auditoria surge la necesidad de crear o modificar una glosa o causal de rechazo.
12. Verificar que el proyecto cumpla integralmente las metas cuantitativas.
13. Mantener comunicación frecuente con los Coordinadores y Auditores en general para presentar resultados hacer las sugerencias pertinentes y conocer sus inquietudes sobre el desarrollo de las operaciones.
14. Dentro del periodo de recepción y contestación de recursos de reposición contra las decisiones respecto a cada una de las acreencias, instruir a los coordinadores y auditores para el análisis de las pruebas presentadas por el reclamante y a estas pruebas por auditoria, ingresarlas a la ubicación del soporte que se valido y el valor que genero la presentación de dicho soporte sin perder la manifestación inicial del proceso.
15. Verificar que se entregue por parte de los coordinadores al Cliente –**CAPRECOM** los cuadros de Auditoría Integral de Cuentas resultado de la auditoria integral de los recursos de reposición contra el acto de calificación y graduación de Créditos que profiera el Liquidador de CAPRECOM.
16. Para efectos de la auditoria a realizar, el coordinador se compromete a cumplir los plazos de ley y las normas especiales que rigen el proceso de liquidación de CAPRECOM con el equipo de analistas, abogados y profesionales asignados al proyecto en general.
17. Orientar las tareas asignadas dentro del proceso de Auditoría de Cuentas Médicas a los coordinadores e instruir sobre los ajustes y correctivos requeridos para garantizar que el resultado general de la auditoria integral cumpla con las especificaciones de calidad definidas.
18. Verificar que se lleve la trazabilidad del proyecto a través de los ingenieros de sistemas y se de cabal cumplimiento a la aplicación de las herramientas técnicas ofrecidas por el cliente y/o formatos aplicables, de acuerdo con los alcances e instrucciones definidas para el proyecto correspondiente.
19. Verificar que se de estricto cumplimiento a los estándares definidos para el proyecto en términos de calidad, productividad y oportunidad.
20. Coordinar en forma permanente con los coordinadores del proyecto las reuniones que se requieran para verificar y monitorear el avance y desarrollo del contrato de acuerdo a su cronograma y plan establecido

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB
ISO 9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
OMAC

Alcance: Auditoria en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

21. Ejecutar el contrato con el equipo de trabajo propuesto para desarrollar las auditorias médicas, jurídicas y financieras.
22. Informar al comité técnico haciendo uso de la Matriz de Comunicaciones definida, todas aquellas situaciones que impidan o dificulten el logro de los objetivos del proyecto y de las funciones a su cargo. En particular debe informar las posibles inhabilidades, incompatibilidades o conflictos de intereses en que esté incurso para el ejercicio de sus funciones.
23. Participar en las jornadas de capacitación y reuniones a las que se le convoque.
24. Participar en la implementación y estricta aplicación del Sistema de Gestión de Calidad diseñado para el proyecto
25. Generar y conservar los Registros de Calidad necesarios para demostrar que el Sistema de Calidad se desempeña conforme a lo descrito en la Política de Calidad, Objetivos y Procesos.
26. Identificar y apoyar la implementación de las acciones correctivas y preventivas para prevenir las no conformidades del servicio.
27. Informar oportunamente las no conformidades detectadas en el servicio o producto o Sistema de Gestión de Calidad.
28. Verificar que los entregables a cargo de los Coordinadores se cumplan dentro de los términos del cronograma.

13. DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE AUDITORIA - PROYECTO NUEVA EPS

Entidad contratante: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. – NUEVA EPS S.A.

Cargo: Director y/o Coordinador del proyecto para realizar auditoría de cuentas, y el servicio de peritaje para los cobros con glosas impuestas por el FOSYGA

Termino: Comunicación Interna de asignación No. 05 del 01 de Diciembre de 2016 de la Gerencia General. Desde el 01 de diciembre de 2016 y en ejecución.

Funciones:

1) Emitir el Dictamen pericial de manera oportuna, completa, clara, adecuada y sustentada normativamente.
2) Rendir el dictamen pericial con base en los informes presentados por el médico auditor y el resultado del análisis jurídico y técnico realizado por los profesionales asignados al proyecto, y conforme de los soportes presentados por el cliente.
3) Direccionar la auditoria integral de cuentas objeto del dictamen pericial, así como de los recobros que hacen parte de demandas en curso, informando al cliente las observaciones de cada caso
4) Informar al cliente e identificar la insuficiencia documental de los soportes del recobro.
5) Notificar diariamente a Nueva EPS sobre los ítems de los cuales no fue posible: ubicar su soporte en las herramientas de gestión.
6) Notificar al cliente las diferencias en la liquidación de los valores del recobro vs los criterios de liquidación existentes para la fecha de la prestación del servicio, en el

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB ACREDITADO
ISO 9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
ONAC
Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

formato que defina Nueva EP.S. Asignándole la causal que corresponda según anexo 2 "Estados de insuficiencia documental".

7) Entregar a NUEVA EPS la totalidad de los recobros sujetos del dictamen pericial correspondientes a cada uno de los paquetes de auditoría que serán objeto de demanda con el concepto técnico (NO POS) y sus respectivos soportes que se requirieron para soportar la atención.
8) Informar a Nueva EPS la gestión realizada por dictamen pericial, auditoría integral y experticia técnica de los recobros, a través del formato que defina Nueva EPS. con el fin de llevar la trazabilidad de la gestión de los casos que son objeto del análisis.
9) Revisar y pronunciarse sobre los conceptos técnicos que Nueva EPS ha emitido para cada uno de los servicios o tecnologías en salud no incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud, teniendo en cuenta la normativa vigente para el periodo en que se prestó el servicio y la completitud documental, garantizando la adecuada defensa en el proceso judicial.
10) Coordinar la revisión de los archivos y soportes documentales suministrados por la Gerencia de Recobros (GR) para identificar la cobertura POS o NO POS de cada uno de los servicios glosados por parte del FOSYGA, en el formato que defina Nueva EP.S. 13) Emitir concepto técnico para los servicios NO POS sobre los que no se haya pronunciado NUEVA EPS, en el formato que se defina cumpliendo como mínimo con la estructura y las normas técnicas de presentación de informes (ICONTEC o APA).
11) Coordinar el registro en el formato que se defina, la evaluación de los servicios o tecnologías en salud que se encuentran incluidas dentro del POS con cobertura condicionada por situaciones clínicas específicas o particulares en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio, de acuerdo a los criterios previamente establecidos que soporten cada uno de los registros entregados por la Gerencia de Recobros.
12) Presentar semanalmente un informe de gestión y avances donde se identifiquen los principales hallazgos producto de la revisión y evaluación de los servicios, en el formato establecido por Nueva EPS.
13) Acompañar a NUEVA EPS en calidad de perito, con el fin de certificar y ratificar y sustentar los dictámenes periciales emitidos ante los despachos judiciales o ante los entes competentes.
14) Para la realización de estas actividades, la Gerencia ha puesto a su disposición un grupo den analistas de cuentas médicas, médicos auditores y abogados, quienes realizaran previamente los análisis técnicos y jurídicos que contribuyan previamente al resultado que ha de expedirse.

14. DIRECTOR DE PROYECTO PARA AUDITORIAS ESPECIALES Y VISITAS INSPECTIVAS – PROYECTO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

593

Entidad contratante: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Cargo: Director de auditorías especiales y visitas inspectivas a Entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, de naturaleza pública y privada, ubicadas en las

diferentes regiones del territorio nacional, con el fin de verificar el cumplimiento de sus obligaciones frente al SGSSS.

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 004 del 14 de septiembre de 2017 de la Gerencia General. Desde el 20 de Septiembre de 2017 y en ejecución.

Funciones:

1. Preservar la línea técnica establecida para la correcta aplicación de las normas, conceptos, y criterios definidos para el desarrollo de las visitas programadas, la cual deberá ser comunicada a los grupos de auditores asignados.
2. Direccionar al grupo de auditores asignados en los temas de auditoría integral que requieran incluyendo las capacitaciones.
3. Direccionar con el apoyo de los Coordinadores asistenciales y financieros, los componentes a investigar y demás que sean de su competencia de cada uno de los informes que le sean presentados por los equipos de auditores asignados.
4. Verificar que los Auditores hayan cumplido con el debido diligenciamiento de los instrumentos, herramientas y especificaciones técnicas, acompañado de los soportes requeridos, aplicado el Anexo No. 1 Especificaciones Técnicas Mínimas" los procedimientos de auditoría, las plantillas y modelos y el Manual de Auditoria y presentado el informe con las calidades exigidas para cada informe conforme a lo exigido por la Superintendencia Nacional de Salud.
5. Cumplir con las especificaciones técnicas determinadas por la Superintendencia Nacional de Salud para las auditorias que se llevan a cabo, de acuerdo a los formatos y metodologías establecidas.
6. Presentar plan de trabajo con cronograma detallado de actividades para cada auditoria al realizar.
7. Coordinar junto con el supervisor del contrato la distribución de los equipos de trabajo para la realización de las visitas inspectivas y especiales.
8. Garantizar que la ejecución del contrato se lleve a cabo con el personal ofertado.
9. Desarrollar el plan de trabajo y el cronograma de las visitas a realizar a las entidades objeto de auditoría.
10. Ordenar a los Coordinadores y Auditores realizar los ajustes a los informes preliminares y finales, a que haya lugar, de acuerdo a los lineamientos suministrados por el supervisor del contrato, acompañando los soportes, de acuerdo con el plan de trabajo definido y lo dispuesto en las normas y procedimientos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud.
11. Entregar el mapa de riesgos de las entidades auditadas y la base de datos con la información soporte de la visita de acuerdo con la guía suministrada por la Superintendencia y las especificaciones descritas en documento Anexo No. 1.
12. Presentar mensualmente un informe de avance del contrato.
13. Coordinar en forma permanente con el supervisor del contrato, las reuniones que se requieran para verificar el avance y ejecución de actividades y entrega de informes y documentos propios de la ejecución del contrato.

594

14. Entregar las fichas de hallazgos diligenciadas por cada uno de los vigilados, para el traslado de investigaciones administrativas, de acuerdo con las indicaciones dadas por el supervisor del contrato y acorde al sistema de gestión de calidad de la Entidad, adjuntando los respectivos soportes probatorios.
15. Recopilar y analizar previamente a la realización de la visita y cuando exista en la Superintendencia Nacional de Salud, la información y documentos relevantes de las visitas efectuadas en vigencias anteriores.
16. En desarrollo de las visitas inspectivas debe dar cumplimiento a cada uno de los aspectos, requisitos y procedimientos contemplados en el No. 2 del capítulo denominado Desarrollo Metodológico y Etapas del Anexo 1 Especificaciones Técnicas Mínimas.
17. En cuanto a los auditorios especiales requeridas por la Direccion de Inspección y Vigilancia de las entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, debe dar cumplimiento a cada una de los aspectos, requisitos y procedimientos contemplados en el Anexo No. 1 Especificaciones Técnicas Mínimas.
18. Entregar las fichas diligenciadas por cada uno de los vigilados auditados, de los traslados para investigaciones administrativas, de acuerdo a las indicaciones dadas por esta SNS, con los respectivos soportes probatorios.
19. Verificar que toda la información exigida, producto de la auditoría haya sido entregada para efectos de que el área de logística realice oportunamente dentro de los términos del cronograma, las actividades a su cargo.
20. Estructuración de base de datos realizada por el analista de mapas de Riesgos y soporte de cada una de las visitas como parte integral del informe de visita consolidado.
21. Responder los requerimientos del supervisor designado por la Superintendencia Nacional de Salud a través de la Dirección Técnica, e informar oportunamente las situaciones que puedan afectar la ejecución del contrato.
22. Presentar los días lunes a la Gerencia General un informe de avance de actividades realizadas por el grupo de Coordinadores y Auditores asignados al proyecto.

A si mismo certificamos que, el doctor FERNANDO QUINTERO B., fue contratado inicialmente, mediante contrato por labor a término fijo en los siguientes periodos, y realizando las siguientes funciones:

- Desde el 14 de enero de 2004 hasta el 15 de septiembre de 2004, como Médico Auditor.
- Desde el 20 de octubre de 2004 hasta el 30 de abril de 2005, como Médico Auditor.
- Desde el 18 de diciembre de 2006 hasta el 15 de junio de 2007, como Médico Auditor.

595

En constancia de lo anterior, se suscribe la siguiente certificación a los quince (15) días del mes de Noviembre de 2017, tomando en consideración las diferentes asignaciones de encargo comunicadas por la Sociedad para los diferentes proyectos y/o contratos que la firma ha suscrito con terceros.

LUZ MARINA CALDERON MORENO
Gerente Administrativa y Financiera

Elaboró: M. González- Unidad de Talento Humano

596

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 : 2008
BUREAU VERITAS
Certification
No. C0237819

HOJA DE VIDA

PERFIL PROFESIONAL

Médico Cirujano, especialista en Administración en Salud con enfàsis en Seguridad Social, Gerencia de Mercadeo, Auditoria y Garantìa de Calidad en Salud con énfasis en Epidemiologìa, con facilidad de hacer relaciones públicas,liderar procesos, poseo facilidad de trabajo en equipo,responsable, ético y honesto, disciplinado, metódico, cordial, sencillo. He sido responsable en liderar proyectos,capacidad de gestionar àreas staff para cubrir demandas estratégicas y operativas de la organización. habilidad y facilidad para aportar soluciones innovadoras y creativas, asumir retos, responsabilidades,tomar decisiones, alta orientación a resultados

INFORMACION PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	Eduardo Baquero Méndez
LUGAR DE NACIMIENTO	B**ogotá**
FECHA DE NACIMIENTO	Agosto 14 de 1959
ESTADO CIVIL	Soltero
PROFESION	Médico
NACIONALIDAD	Colombiana.
CEDULA DE CIUDADANIA	19.389.433 Bogotá
DIRECCION RESIDENCIA	Carrera 18 No 33 A - 45 Apto 405 Torre A
TELEFONO	3192336559
CORREO ELECTRONICO	edobaq57@gmail.com

ESTUDIOS REALIZADOS

PRIMARIA Y SECUNDARIA

- Instituto de la Salle. Bogotá, 1966 – 1977. Título: Bachiller.

UNIVERSITARIOS

- Universidad El Bosque. Bogotá, 1979 – 1983. Titulo: Médico Cirujano
  Internado Hospital Regional Simón Bolívar y Hospital Santa Clara.Bogotá, 1984.Grado, Diciembre 1984.

- Pontificia Universidad Javeriana.Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. Especialización en Administración en Salud con énfasis en Seguridad Social. Bogotá, 1990 – 1991.

- Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario.Escuela de Especialización y Estudios de Postgrado.Especialización en Gerencia de Mercadeo. Bogotá, 1993 – 1994.

- Universidad Escuela Administración Negocios-E.A.N. Especialización en Auditoría y Garantía de Calidad en Salud con énfasis en Epidemiología.
  Bogotá Enero – Diciembre 2007

OTROS

- Centro de Educación en Administración de Salud-C.E.A.D.S. Ministerio de Salud – O.P.S. Administración en Salud para Profesionales.Bogotá. Enero a Junio 1990.

- Data Research.Programa de Formación en Gerencia Médica para la Industria Farmacéutica– Visita Mèdica. Bogotá. Noviembre - Diciembre 1991.

- Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario.Educación Continuada.Diplomado Legislación en Salud.Bogotá, Febrero – Junio 1998.

- Universidad Politécnica de Madrid. Sistemas de Gestión de Costos por Unidad de Servicio Asistencial. Madrid, Junio 1997

- Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas Diplomado Habilidades Gerenciales con énfasis en Servicio. Bogotá, Agosto 2000.

- Pontificia Universidad Javeriana.Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas Diplomado Liderazgo de Equipos para el Servicio.Bogotá, Septiembre 2001

- Universidad de los Andes. Facultad de Administración.Desarrollo Gerencial.Finanzas para no financieros. Bogotá, Agosto 2001 a Marzo 2002

ASOCIACIONES

- Transfiriendo S.A. Empresa de generación datos del sector seguros (SOAT),facturación electrónica sector salud. Miembro de Junta Directiva. Bogotá, Enero 2009, actualmente.

EXPERIENCIA LABORAL

- **Hospital del Comando Aereo de Apoyo Táctico.Fuerza Aerea Colombiana. Melgar – Tolima.** Medicatura Rural**.** Primer semestre, 1985.

  Logros: Desarrollar y afianzar pràctica mèdica**.**

- **Clínica Reyes.** Cirugía Estètica.Médico Hospitalario.Bogotá, 1985 - 1988. Retiro voluntario.

  Logros: Fomentar e impulsar pràctica mèdica

- **Fundación Clínica David Restrepo.** Materno – Infantil**.** Médico Hospitalario. Bogotá 1987 – 1994. Retiro voluntario

  Logros: Ampliar y expandir pràctica mèdica.

- **Clínica Colsanitas S.A.**
  - Médico hospitalario Salas de Trabajo de Parto.Bogotà. 1994. Clínica Reina Sofía.
  - Médico Jefe Salas de Cirugía y Cirugía Ambulatoria.Bogotà.1995 - 1996. Clínica Reina Sofía.
  - Mèdico Jefe Admisiones y Estadìstica - Epidemiologia. Bogotà.1997. Clínica Reina Sofìa
  - Medico Jefe Calidad y Servicio al Cliente. Bogota. 1998 Clinica Reina Sofia.
  - Medico Adjunto Desarrollo Proyecto Especiales (Clinica Sebastian de Belalcazar – Cali y Clinica de la Costa – Barranquilla), Bogota. 1999 - 2000
  - Mèdico asistente de Presidencia Clinica Colsanitas S.A.(.Implemtar convenios de Medicina Prepagada con Telecom, Empresa de Acueducto Bogota, Banco de la Republica. Bogotà. 2000 - 2001
  - Director Médico - Administrativo. Clinicentro Primavera. Capitación área sur. EPS - Sanitas Bogotá (42.000 usuarios). Enero 2002 - Agosto 2004. Retiro voluntario

  Logros:

  - Desarrollar e implementar el áreas de salas de cirugía en Clinica Reina Sofia-Bogota, Sebastian de Belalcazar –Cali, Clínica de la Costa –Barranquilla y Clínica Colombia – Bogota)
  - Capacitar e instituir políticas de servicio al cliente acorde a políticas corporativas.
  - Fortalecer e impulsar áreas como admisiones, estadística y auditoria al interior de clínica
  - Participar y apoyar negociaciones de convenios interinstitucionales.
  - Apoyar en capacitación a clientes internos y externos en el área de Servicio al Cliente
  - Expandir prestación de servicos capitados con EPS Sanitas en Bogota.

- **Traumasoat S.A.** Outsourcing: Manejo,Contratación,Facturación, Auditoría, Cartera, y Recaudo en instituciones prestadoras de salud en polizas SOAT**.** Gerente encargado.Hospital San José Centro y Clìnica Shaio. Bogotá Septiembre 2004 – Enero 2005 Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Mantener indicadores de prestación de servicios en niveles históricos
  - Disminuir el porcentaje de glosa
  - Capacitar a colaboradores de diferentes niveles en liquidación y servicio al cliente.

- **Sociedad Médico Quirúrgica Nuestra Señora de Belen de Fusagasugá Ltda . IPS nivel II, complejidad media.** Gerente. Regimen contributivo y subsidiado. Fusagasugá, Abril 2005 - Febrero 2007. Retiro voluntario.

  Logros:
  - Mantener la viabilidad financiera de la institución
  - Incrementar el nivel de facturación por venta servicios
  - Disminuir porcentajes de glosa
  - Capacitar colaboradores en diferentes áreas administrativas, de servicio al cliente y de prestación de servicios como pilar de la imagen corporativa de la Clìnica
  - Renovación y obtención de nuevos contratos con EPS y Medicina Prepagada con mayor participación en la ciudad y región (Coomeva, Famisanar, Sanitas y Saludcoop)

- **Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – SCARE. Fondo Especial para Ayuda Solidaria Demandas a Profesionales en Salud – FEPASDE. División Científica.** Asesor Médico, Consultor - Externo. Bogotá 2007 - 2008. Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Mantener porcentajes de éxito en procesos judiciales
  - Disminuir tiempos de respuesta en asesorías mèdico-legales
  - Soportar asesorías mèdicas-legales por teletrabajo a nivel paìs

- **Traumasoat S.A.** Outsourcing: Facturación,Auditoría,Cartera y Recaudo en instituciones prestadoras de salud. Auditor Médico Concurrente Alto Costo.Hospital San Josè, Fundaciòn Clìnica Shaio, Hospital San Josè Pediatrico. Bogotá Mayo 2007 - Mayo 2008. Retiro voluntario.

  Logros:

  - Mantener porcentaje de glosa
  - Acortar tiempo de conciliación y negociación
  - Establecer mayor y mejor interlocución con diferentes áreas y/ servicios de las IPS con clientes externos e internos

- **A.G.S. Colombia S.A.** Outsourcing Auditoria Mèdica. Coordinador Proyecto Consorcio Fidufosyga. Auditoría recobros Medicamentos Tutelas y Ecat. Bogotá Junio 2008 - Enero 2009. Terminación contrato.

  Logros:

  - Reforzar y apoyar procesos de auditoria de acuerdo a la normatividad vigente
  - Enfrentar situaciones de tiempo ,modo y lugar en el desarrollo del proceso de auditorìa de acuerdo a la legislación cambiante del subsector.
  - Disminuir reprocesos.de auditoria de recobros
  - Capacitar en conocimientos, criterios y políticas en analistas de cuentas mèdicas

- **Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – SCARE. Fondo Especial para Ayuda Solidaria Demandas a Profesionales en Salud – FEPASDE.** Coordinador Asesorías Médicas Especializadas.Auditoria de pertinencia médica.Búsqueda de recursos bibliográficos en la web para apoyar procesos penales, civiles, éticos y administrativos Bogotá Julio 2008 - Febrero 2010. Supresiòn del cargo

Logros:

- Unificar criterios a nivel nacional en el desarrollo de la asesoría mèdica
- Fomentar cultura del servicio al cliente como èxito de las asesorías mèdicas
- Mantener porcentajes de éxito en diferentes procesos ante tribunales y comités de ètica
- Participar en capacitación de la comunidad mèdica respecto a la responsabilidad del acto mèdico

- **Optimizar Salud S.A.** Outsourcing Auditorìa Mèdica.. Conciliación cuentas médicas Fundación Clínica Abood Shaio ante Nueva EPS. Bogotá Abril – Mayo 2010. Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Mantener el porcentaje de glosa
  - Disminuciòn tiempos de conciliación por concertación directa

- **A.G.S. Colombia. S.A.** Auditor Médico Consorcio Fidufosyga. Calidad en recobros de Medicamentos y Tutelas.Tiempo parcial.Bogotá Abril 2009 - Diciembre 2011. Terminación contrato.

  Logros:

  - Mantener niveles de error en recobros ante interventoría externa del Fosyga
  - Disminuir reprocesos en auditoria
  - Capacitaciòn e inducción a analistas de cuentas mèdicas en ciclos cortos

- **Ministerio de Defensa Nacional. Policia. Direcciòn de Sanidad Bogotà.** Asesor Auditor Costos – Facturaciòn. Tiempo parcial. Contrato Prestacion Servicios**.** Bogotà Noviembre 2010 - Noviembre 2013.Terminaciòn contrato.

  Logros:.

  - Implementar un proceso eficiente de recobros al Fosyga por polizas Soat generados desde Hospital Central Policia para los 2 años inmediatamente anteriores.
  - Asesorar y soportar a la Direccion General del Hospital ante Procuraduría General de la Naciòn en procesos de instrucción e investigación por radicación y facturación de cuentas mèdicas
  - Capacitar colaboradores en facturación y radicación cuentas de atenciones iniciales de urgencias ante diferentes EPS.
  - Conciliacion ante EPS y entes territoriales prestación de servicios a población sin derecho de servicos de Sanidad Policial

- **I.Q. Outsourcing S.A.** Outsourcing Auditorìa Mèdica sector asegurador y EPS**.** Vertical Salud Coordinador Auditoria Mèdica. Bogotà Abril – Octubre 2012. Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Capacitar a analistas de cuentas en normatividad legal vigente
  - Mantener nivel de glosa.en cuentas presentadas a Seguros Previsora
  - Definir y estandarizar procesos de análisis en la generación de accidentes de trabajo y enfermedades laborales

- **Grupo SIS S.A.**Outsourcing Auditoria Mèdica sector asegurador en Soat, Pòlizas estudiantiles, Pòlizas de Vida. Auditor Mèdico Calidad**.**Tiempo parcial Contrato Prestación Servicio.Bogotà Abril 2013 – Septiembre 2015.Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Elaborar diagnósticos como base para el diseño,ejecución y evalucion de incapacidades permanentes emanadas por Juntas Calificadoras Regionales
  - Evaluar políticas de indemnización de incapacidades permanentes secundarias a accidentes de trànsito de acuerdo a la normatividad
  - Efectuar investigaciones dirigidas a evitar fraude en incapacidades permanentes

- **Soluciones y Asistencia en Salud SAS.**Outsourcing Cuidado Mèdico Domiciliario Bàsico Coordinador Mèdico, Tiempo parcial. Contrato Prestaciòn Servicios. Bogotà, Febrero 2014, Enero 2018. Retiro voluntario

  Logros:

  - Desarrollar roles y competencias inherentes a la Coordinaciòn Mèdica.
  - Crear comités de normatividad y exigencia para IPS Nivel I(Tècnico-Cientifico,Seguridad, Historias clìnicas ,etc.)
  - Implementar y desarrollar procesos para el mantenimiento de la habilitación de la IPS.

- **Caja de Compensación Familiar Cafam.**Clínica Cafam. Mèdico Salas Cirugia Tiempo parcial. Contrato definido. Bogotà, Agosto 2015, actualmente

  Logros:

  - Liderar procesos de calidad e informática en la prestación de servicios médicos-asistenciales en programa de Cirugia Ambulatoria.
  - Apoyar y participar en procesos de Ayudantia Quirugica

- **A.G.S. Colombia. S.A.** Auditor Médico. Subredes Hospitalarias Servicio Salud de Bogota. Calidad en facturación, recobros de medicamentos y Tutelas.Tiempo parcial.Bogotá. Febrero 2018, actualmente.

  Logros:

  - Mantener niveles de error en recobros ante interventoría del Fondo Financiero Distrital de Salud
  - Disminuir reprocesos en auditoria
  - Acompañamiento y peritazgo eficiente en facturación y recobros.

Eduardo Baquero Méndez
C.C. 19.389.433 Bogota

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL,

TENIENDO EN CUENTA QUE

Eduardo Baquero Méndez

C.C.No. 19'389.433 EXPEDIDA EN BOGOTA

CUMPLIO CON LOS REQUISITOS DEL PROGRAMA ACADEMICO, LE CONFIERE
EL TITULO DE

Médico Cirujano

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Profesiones Medicas y Auxiliares
Reconocido para todos
Boleta 16 X 85
Resolución No. 15378
MINISTRO

EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

DADO EN BOGOTA A LOS 21 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 1984

DECANO

PRESIDENTE DEL CONSEJO

MINISTRO DE EDUCACION

SECRETARIO ACADEMICO

REPUBLICA DE COLOMBIA
$5 TIMBRE NACIONAL
DISTRITO ESPECIAL DE BOGOTA
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA
FECHA DE REGISTRO 20-85
Código 440 Inscripción No. 9735

REGISTRADO AL FOLIO 27-B DEL LIBRO DE DIPLOMAS 85
Bogotá 18 Septiembre 1985
00005

9691

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
EL SUSCRITO JEFE DE LA DIVISION DE NEGOCIOS GENERALES, CONTRATOS , PERSONERIAS JURIDICAS Y DIPLOMAS. -

C E R T I F I C A :

QUE LA FUNDACION ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA, con sede en la ciudad de Bogotá, Facultad de Medicina , posee aprobación oficial.

Se adhieren y anulan estampillas de timbre nacional por un valor de $ 8.oo pesos , de conformidad con el Decreto 3835 de 1986.

Dada en Bogotá a los ocho (8) días del mes de Enero de mil novecientos ochenta y seis (1.986).

LUIS EDUARDO AVILA GOMEZ

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
LEGALIZACIONES
Bogotá 23 SEP 1988 No. 78238
HACE CONSTAR
Que el señor
LUIS EDUARDO Avila
cuya firma aparece al pie del presente documento, desempeñaba en esa fecha las funciones allí indicadas.

MIGUEL H. MOSQUERA ACUÑA
Jefe de Legalizaciones Diplomáticas
Dirección Consular
Encargado

Visto en esta Embajada
Bueno para legalizar la firma de
D. MISAEL E. MOSQUERA ACUÑA
Funcionario del Ministerio de Relaciones Exteriores, por ser al parecer, la suya.
Bogotá 27 de OCT 1988 de

Eduardo López Duaquets
AGREGADO CULTURAL

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica: Resolución No.11153 de 1978 Reconocimiento institucional como Universidad: Resolución No. 327 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional.

ACTA DE GRADO

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesión del día 15 de diciembre de 1984, según consta en el Acta No. 168 de la misma fecha, estudió y aprobó la solicitud del aspirante a grado, alumno (a)

EDUARDO BAQUERO MÉNDEZ
C.C. 19.389.433 de Bogotá

quien cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos académicos y legales exigidos por la Institución, conforme al concepto previo emitido por el Consejo Académico, motivo por el cual autorizó se le otorgue el título de:

MEDICO CIRUJANO

En ceremonia solemne del día 21 de diciembre de 1984, se le hace entrega del diploma No. 0005, el cual aparece registrado con el No. 005 al folio 003 del tomo 1A, del libro de registro de títulos de la Universidad.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente extracto de Acta de grado, en Bogotá, D. C., a los diecisiete (17) días del mes de marzo del año dos mil cuatro (2004).

MIGUEL OTERO CADENA
RECTOR

LUIS ARTURO RODRÍGUEZ B.
SECRETARIO GENERAL

No. 058920

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION Número **15378** 16 OCT 1985

Por la cual se concede una autorización

EL DIRECTOR DE VIGILANCIA Y CONTROL,

En ejercicio de la delegación conferida por resoluciones números 05301 y 05665 de 1983 según facultad otorgada por el Decreto 3134 de 1956, y

CONSIDERANDO:

Que EDUARDO BAQUERO MENDEZ con cédula de ciudadanía número 19.389.433 de Bogotá ha solicitado el registro de su Diploma De MEDICO CIRUJANO

Que le otorgó La Escuela Colombiana de Medicina.

El 21 de diciembre de 1.984

Que dicho Diploma se encuentra debidamente refrendado en la Secretaría de Educación de Bogotá

Al folio 27.B del Libro 85 de septiembre 18 de 1.985

Que cumplió con el servicio social obligatorio en la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea.

MINISTERIO DE SALUD
Es Fotocopia Auténtica
de Original
Sanidad de Bogotá 3 DIC 2002
CORRES. ARCHIVO

RESUELVE:

ARTICULO UNICO.- Autorízase a EDUARDO BAQUERO MENDEZ para ejercer la profesión de MEDICO CIRUJANO en el territorio nacional, previa anotación correspondiente.

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Por el Ministro de Salud,

LUIS ALBERTO SIERRA TORRES
Director Vigilancia y Control

JUDITH GUZMAN PARRA
Jefe Sección Profesiones

Mdep.

LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

PERSONERIA JURIDICA: RES. 73-12 DE DICIEMBRE 1933 - MINGOBIERNO

EN ATENCION A QUE

EDUARDO BAQUERO MENDEZ

C.C. 19.389.433 BOGOTA

HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA UN GRADO UNIVERSITARIO

EN LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS

LE OTORGA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

EL TITULO DE ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SALUD CON ENFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA

NOSOTROS EL RECTOR LOS DECANOS Y EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD

EXPEDIDO EN BOGOTA, D.C. A LOS 10 DIAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2.001

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA COLOMBIA

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO ACADEMICO

DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO

Nº 4231-287

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
Secretaría General
Este Diploma está registrado en el folio 100
del libro 26 de actas de grado.
Santafé de Bogotá 7 de MAYO de 2002

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS

ACTA DE GRADO Nº SG– 3695

En la ciudad de Bogotá el día 10 del mes de mayo de 2001 se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por el Padre Gerardo Remolina Vargas, S.J. Rector en el cual la Pontificia Universidad Javeriana, previo el juramento reglamentario, confirió el título de

ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SALUD
CON ENFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL

a EDUARDO BAQUERO MENDEZ

identificado (a) con c.c. Nº 19'389.433 de Bogotá quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos y las normas legales; y le otorgó el Diploma Nº 4231-287 que lo (la) acredita como tal.

La Universidad está autorizada para conferir este título por las normas legales vigentes en Colombia.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá el 10 de mayo de 2001

Firmada por

GERARDO REMOLINA V., S.J.	JAIME BERNAL E., S.J.	LUIS GARCIA E.
Rector	Secretario General	Decano

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Santa Fe de Bogotá, D.C. 10 de mayo de 2001

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA · COLOMBIA ·

Secretario General

105074

Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario
Facultad de Administración de Empresas

Por cuanto Eduardo Baquero Méndez c.c. Nº 19'389.433 de Bogotá

Egresado de la Universidad Escuela Colombiana de Medicina

Cumplió con todos los requisitos exigidos por este Colegio Mayor, habiendo cursado y aprobado debidamente el

Programa de Especialización en Gerencia de Mercadeo

Le confiere el título de

Especialista en Gerencia de Mercadeo

Para constancia, se expide el presente Diploma en Santa Fe de Bogotá D.C., a los 18 días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y cuatro según queda registrado en el acta de grado Nº 68 de 1994

El Rector

Alcaldía Mayor de Santa Fe de Bogotá, D.C.
Inscrito al Folio Nº ____ del Libro Nº ____

El Secretario de Educación

Santa Fe de Bogotá, D.C., a ____ de ____ de 19____

El Secretario General

El Director de la Especialización en Gerencia de Mercadeo

El Decano de la Facultad de Administración de Empresas

El Coordinador Académico de la Especialización en Gerencia de Mercadeo

UNIVERSIDAD

EAN

Personería Jurídica Resolución No. 2898 del 16 de Mayo de 1969 del Ministerio de Justicia

Teniendo en cuenta que

Eduardo Baquero Méndez

Documento de Identidad C.C. No. 19.389.433 expedido en Bogotá, D.E.

Ha cumplido satisfactoriamente con los requisitos exigidos por el programa académico y demás normas reglamentarias en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de

Especialista en Auditoría y Garantía de Calidad en Salud, con Énfasis en Epidemiología

En testimonio firmamos y sellamos, en la ciudad de Bogotá, D.C. el día 13 del mes de Marzo de 2008

Rector

Secretaria Académica

Anotado en el Libro de Registro de

UNIVERSIDAD EAN

FACULTAD DE POSTGRADOS
ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORÍA Y GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD CON ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGÍA

ACTA DE GRADO INDIVIDUAL

En la ciudad de Bogotá, D.C. el día **13 del mes de Marzo de 2008,** siendo las **3:00p.m.,** se llevó a cabo el acto de graduación, en el cual la **UNIVERSIDAD EAN**, legalmente autorizada para el efecto y previo juramento de rigor, otorgó a **EDUARDO BAQUERO MÉNDEZ** identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **19389433** de **Bogotá, D.E.** y quien cumplió con todos los requisitos exigidos por la Ley y los reglamentos de la Institución, el título de **ESPECIALISTA EN AUDITORÍA Y GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD CON ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGÍA,** mediante el diploma que lo(a) acredita como tal, anotado en el Libro de Registro de Títulos de la Facultad de Postgrados Nº **2**, Folio **36**, Registro Nº **529**

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado por quienes en ella intervinieron.

Firmada por:

JORGE ENRIQUE SILVA DUARTE, Rector
SANTIAGO PINILLA VALDIVIESO, Secretario General
CARLOS JULIO RUIZ VELASCO, Coordinador Registro Académico

Es fiel copia tomada del Acta de Grado General Nº **92** del día **13 del mes de Marzo de 2008**

CARLOS JULIO RUIZ VELASCO
Coordinador Registro Académico
Secretaría General

FECHA DE NACIMIENTO 14-AGO-1959

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | O- G.S. RH | M SEXO

29-AGO-1978 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1509400-00161256-M-0019386433-20090703 0013050238A 2 1760006430

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.389.433
BAQUERO MENDEZ

APELLIDOS
EDUARDO

NOMBRES

FIRMA

FIRMA

FIRMA
MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007. SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
IDENTIFICACION UNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

Libertad y Orden

Registro No

Profesión u Ocupación 11 15378/1985

MÉDICO

Nombres y Apellidos

BAQUERO MENDEZ EDUARDO

C.C. o C.E. De

CC 19389433 BOGOTÁ, D.C.

Institución de Educación Ciudad

E.COL.MEDICINA BOGOTÁ, D.C.

Código Fecha de Expedición

67644/11 4/5/2011

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
CERTIFICADO DE INSCRIPCION
Fecha de Expedición 04-10-2004

BAQUERO MENDEZ
EDUARDO
CC 19389433
MEDICO

Secretaría SALUD
ALCALDÍA MAYOR BOGOTÁ D.C.

LA SUSCRITA COORDINADORA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE AGS COLOMBIA SAS
NIT. 830.006.777-2

CERTIFICA QUE:

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.389.433 de Bogotá laboro para AGS COLOMBIA SAS, en los siguientes periodos:

- Desde el 19 de febrero de 2018 a la fecha.
- Desde el 13 de abril de 2009 hasta el 15 de diciembre de 2011, como Médico Auditor.
- Desde el 22 de julio de 2008 hasta el 11 de enero de 2009, como Medico Auditor.

Actividades desarrolladas bajo el rol de Médico Auditor:

1. Participar a solicitud del Superior inmediato, en el diseño e implementación de los instrumentos requeridos para llevar a cabo los procesos de auditoría propios del proyecto.
2. Llevar a cabo el proceso sistemático de auditoría de los documentos aportados por el reclamante (IPS, EPS, ARS, ARP y demás entidades y personas aplicables según el proyecto) tendiente a establecer si en el marco de la normatividad legal vigente y las instrucciones impartidas por el cliente, existe pertinencia y racionalidad médica para aprobar el pago pretendido.
3. Intervenir en el proceso de auditoría médica y clínica con el propósito de evaluar la calidad observada conforme a normas técnico – científicas y administrativas debidamente protocolizadas y exigidas contractualmente.
4. Llevar a cabo en las IPS la auditoria concurrente para verificar durante la prestación de los servicios médico quirúrgicos al paciente, el origen del evento y la pertinencia de los diagnósticos y la atención brindada a aquel de acuerdo con los protocolos existentes y los principios de pertinencia, racionalidad y eficiencia.
5. Llevar a cabo en las IPS la auditoria retrospectiva para verificar mediante los registros de las historias clínicas y demás documentos o testimonios disponibles, el origen del evento y la pertinencia de los diagnósticos y la atención brindada al paciente, de acuerdo con los protocolos existentes y los principios de pertinencia, racionalidad y eficiencia.
6. Participar en el proceso de auditoría de calidad y atención al usuario con el propósito de comprobar la calidad de los servicios asistenciales, que ofrecen y suministran las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, frente a las obligaciones contractuales adquiridas por éstas con los contratistas o clientes y, proponer las correcciones que sean necesarias para superar las deficiencias que se detecten, como aporte a la auditoria para el mejoramiento continuo.

7. Verificar el cumplimiento de las obligaciones y los procesos y procedimientos aplicables a las IPS o entidades correspondientes, en temas tales como: afiliación, comprobación de derechos, exclusiones, cobertura de atención según planes aplicables, suministro de medicamentos, sistema de referencia y contrarreferencia, habilitación, acreditación, etc., y rendir los informes a que haya lugar.
8. Supervisar las tareas asignadas dentro del proceso de Auditoría de Cuentas Médicas a los Analistas de Cuentas e identificar los ajustes y correctivos requeridos para garantizar que el resultado general de la auditoria integral cumpla con las especificaciones de calidad definidas.
9. Desarrollar las tareas de auditoría medica que le sean encomendadas, garantizando total transparencia y objetividad en los resultados.
10. Registrar los resultados de las tareas de auditoría medica adelantadas, en las herramientas de sistemas y/o formatos aplicables, de acuerdo con los alcances e instrucciones definidas para el proyecto correspondiente.
11. Elaborar y presentar los informes de auditoría medica de acuerdo a la periodicidad y contenido exigidos contractualmente y aquellos requeridos por las instancias jerárquicas superiores
12. Apoyar al superior inmediato en la elaboración de la respuesta a los requerimientos de auditorías médicas recibidos del cliente.
13. Dar estricto cumplimiento a los estándares definidos para el proyecto en términos de calidad, productividad y oportunidad.
14. Recomendar al Director de Proyecto o superiores las mejoras que se puedan introducir a los procesos y procedimientos utilizados en el proyecto.
15. Propender por las relaciones armónicas y respetuosas con los demás empleados de la compañía.

En constancia de lo anterior, se suscribe la siguiente certificación a los veintiséis (26) días del mes de febrero de 2019.

SHARON JEANNETTE JARAMILLO RAMIREZ
Coordinadora De Gestión Del Talento Humano

Elaboró: M. González

Carrera 68A No 19 – 16 P2
Tel 2 45 46 19 – 7 56 9112
Bogotá D.C

LA COORDINADORA ADMINISTRATIVA DE

TRAUMASOAT S.A

NIT 830.112.476-4

CERTIFICA QUE:

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.389.433 de Bogota, laboró con nuestra entidad desde el 19 de junio 2006, hasta el 01 de julio de 2008; desempeñando el cargo de **AUDITOR MEDICO,**

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, estuvo vinculado mediante contrato a término indefinido.

Bogotá 1 de julio de 2.008

TRAUMASOAT S.A
NIT: 830.112.476-4

CLAUDIA YANIR CHAPARRO BUITRAGO

optimizar salud
una oportunidad para el sistema de salud
Sede Administrativa

OPTIMIZAR SALUD S.A.
NIT. 830.112.476 – 4

CERTIFICA QUE:

***EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.389.433 de Bogotá, desarrollo un contrato por prestación de Servicios desde el 10 de Marzo de 2010 hasta 11 Mayo de 2010, en la labor de **AUDITOR MEDICO**.*

Esta certificación se expide a los 10 días del mes de Junio de 2010 con destino a quien interese.

optimizar salud
NIT. 830.112.476-4

MARITZA BRINEZ VERA
Coordinadora Administrativa y Financiera

FRS

GrupoSIS
N.I.T 830.045.583-7

DOyD – 710 - 2015

GRUPO SIS S.A. SERVICIOS INTEGRALES DE SEGUROS OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO S.A.
NIT: 830.045.583-7

CERTIFICA:

El Doctor Eduardo Baquero Mendez identificado con Cédula de ciudadanía 19.389.433 de Bogotá, presta sus servicios como Auditor médico al proceso de auditoría de los siniestros gestionados por la empresa para sus clientes, con contrato de prestación de servicios celebrado entre las partes y con honorarios mensuales por valor de Tres Millones de Pesos MCTE ($3.000.000) desde el 3 de abril de 2013 vigente hasta la fecha.

Se expide en Bogotá, a los veinticuatro (24) días del mes de abril de 2015, para los fines pertinentes del interesado.

Cordialmente.

Emilce Ardila

MYRIAM EMILCE ARDILA CEPEDA
Gerente

Edisson

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
SECCIONAL DE SANIDAD BOGOTÁ
NIT. 900336524-5

EL SUSCRITO LIDER DE PROCESO DE CONTRATOS DE LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ

HACE CONSTAR:

Que el Señor (a) ***BAQUERO MENDEZ EDUARDO,*** *Identificado(a) con* ***C.C.*** *No.****19.389.433,*** *ha celebrado con la* ***POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - SECCIONAL DE SANIDAD BOGOTÁ,*** *los contratos de prestación de servicios que a continuación se relacionan, los cuales no generan relación laboral ni prestaciones sociales de acuerdo con lo establecido en el Artículo 32 de la ley 80 de 1993.*

CONTRATO	MODALIDAD	ESPECIALIDAD (OBJETO)	VALOR MENSUAL	VALOR CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
81-7-20357 -13	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	AUDITORÍA Y GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD	$3.501.332.00	$21.007.992,00	SEIS (6) MESES	30/05/2013	29/11/2013
81-7-201372 -12	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO ESPECIALISTA EN AUDITORIA CLÍNICA Y ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA	3.501.332,00	24.509.324,00	SIETE (7) MESES	26/10/2012	25/05/2013
81-7-20-1551 DE 2011	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO ESPECIALISTA EN AUDITORIA CLÍNICA Y ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA	3.393.750,00	34.970.287,2	DIEZ (10) MESES	19/12/2011	18/10/2012
81-7-20-589 DE 2011	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO AUDITOR	3.393.750,00	16.968.750.00	CINCO (5) MESES	11/07/2011	10/12/2011
81-7-20-1102- DE 2010	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO AUDITOR	$3.393.750,00	$23.756.250,00	SIETE (7) MESES	02/12/2010	02/07/2011

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado el día **29 de Noviembre de 2013**

Contadora Pública LUZMILA SÁNCHEZ GÓMEZ
Líder de proceso de Contratos Seccional Sanidad Bogotá

Elaboró: **MERCEDES RESTREPO J.**
Funcionario Grupo Contratos SECSA
Aprobó: Subcomisario CONTADORA P. LUZMILA SANCHEZ GOMEZ
Jefe Grupo de Contrato

IMAGE QUALITY OUTSOURCING S.A.
NIT: 830.039.329-8

CERTIFICA

Que el señor EDUARDO BAQUERO MENDEZ identificado con cédula de ciudadanía No. 19.389.433 laboró en nuestra compañía desde el 12 de abril de 2012 hasta el 31 de octubre de 2012, desempeñándose como COORDINADOR MEDICO.

Se expide en la ciudad de Bogotá a los dos (02) días del mes de noviembre del año dos mil doce (2012).

Cordial saludo,

CLAUDIA RAMIREZ PIZARRO
Gerente de Gestión Humana

Copia: Hoja de vida

000112

Mónica Medina Vélez

Abogada

www.linkedin.com/in/abogadamónicamedina.3008456264. medinavelezmonicamaria@gmail.com. Bogotá

PROPUESTA VALOR

Planeo y ejecuto estrategias enfocadas a la recuperación de recursos a través de los mecanismos en línea normal y excepcional de recobros ordenados por fallos de tutela y reclamaciones para las entidades intervinientes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, gestionando glosas de la ADRES por medio de la validación de soportes. Asegurando la calidad y efectividad dentro del proceso, permaneciendo a la vanguardia de la normatividad vigente.

PERFIL PROFESIONAL

Profesional en derecho, con 14 años de experiencia en el sector privado. Analista de seguros, Analista Jurídica, Auditoría de recobros ordenados por fallo de tutela y reclamaciones, Análisis y contestación de glosas jurídicas, elaboración de conceptos jurídicos en salud para dictámenes periciales de servicios no incluidos en el plan de beneficios. Conocimientos en conciliación judicial, extrajudicial y resolución de conflictos, administración eficaz del tiempo, derecho laboral, Acuerdo de Punto Final, vigilancia y dependencia judicial, colaboración al Perito en la elaboración y entrega de dictámenes periciales de servicios no incluidos en el plan de beneficios en salud. Skills en orientación a objetivos y resultados, transformación digital, teletrabajo, liderazgo de cambio.

EXPERIENCIA LABORAL

AGS Colombia. Bogotá, Diciembre 2018, Actualmente
Asesores Gerenciales en salud
Jefe inmediato. Doctor Fernando Quintero. Contacto 2454619
Abogada dictámenes periciales
Funciones:

- Asegurar el cumplimiento de los términos judiciales de los peritajes requeridos para los clientes Sanitas EPS, Nueva EPS, Saludtotal EPS. Revisar recobros ordenados por fallo de tutela y comprobar la aplicación justificada o no de glosas, actualizar la programación de audiencias y, prepararlas con el perito para la sustentación de los peritajes. Asignar de forma mensual el trabajo al personal del proyecto, Gestionar la facturación del proyecto, asistir al perito.

Logros:

- Preparé y coordiné acciones de mejora y correctivas con el área de auditoría interna, gracias a esto la empresa AGS Colombia obtuvo la certificación de calidad otorgada por Bureau Veritas, posicionándose como la primera empresa en Colombia en certificar la calidad en dictámenes periciales.
- Consolidé y gestioné la digitalización de actuaciones judiciales en los procesos ordinarios laborales, gracias a esto AGS Colombia lo incorporó en su aplicativo AGS-SOFT.
- Implementé las acciones de mejora necesarias para el efectivo desempeño de mis laborales desde casa y coadyuvé participando activamente en las capacitaciones que ofreció la RAMA JUDICIAL para la capacitación de todos los funcionarios de la justicia para la adecuada implementación de la justicia digital permaneciendo a la vanguardia virtual.

Image Quality Outsourcing SAS. Bogotá, Julio 2017 a Diciembre 2018
BPO Saludtotal EPS
Jefe inmediato. Ingeniera Angélica Paiba. Contacto 5961880
Técnico en Salud
Funciones:

- Revisar y, alistar recobros ordenados por fallo de tutela y CTC para el cliente Saludtotal.

Logros:

- Lideré, y capacité al grupo de técnicos en salud en la revisión y alistamiento de los recobros conforme a la herramienta tecnológica MIPRES. Gracias a esto mis compañeros adquirieron los conocimientos y herramientas necesarias para la nueva revisión de recobros, situación muy valiosa para IQ porque a pesar de que en ese momento era una normatividad nueva sus analistas ya habían adquirido esa formación, dando resultados positivos para el cliente.

Grupo ASD. Bogotá, Junio 2015 a Enero 2017
BPO-Unión Temporal Nuevo Fosyga 2014
Jefe inmediato. Diana Montenegro. Contacto 3402501
Auditora Líder Operativa Segmento Reclamaciones Personas Naturales
Funciones:

- Analizar, auditar reclamaciones de personas naturales con atención a la subcuenta ECAT del FOSYGA. Formular las respectivas glosas en el caso que sean procedentes.

Logros:

- Fomenté y participé en la digitalización de los documentos que soportaban las reclamaciones porque la auditoría de la documental era de manera física. Gracias a esto ASD implementó en su software la auditoría de las reclamaciones visualizando además los soportes de manera digital, obteniendo como beneficio la reducción del deterioro o pérdida de la documental.

Grupo ASD. Bogotá, Febrero 2014 a Junio 2015
BPO
Jefe inmediato. William Arroyo. Contacto
Revisora y Analista de recobros MYT02
Funciones:

- Revisar y, analizar recobros ordenados por fallo de tutela de las Empresas Promotoras de Salud. Imponer glosas de acuerdo a las causales definidas por el manual de auditoría.

Logros:

- Evalué e integré a las funciones del cargo mis habilidades para el análisis de datos e información, obteniendo por más de 1 año consecutivo calidad y productividad al 100% de los recobros que me fueron asignados, obteniendo ASD el visto bueno de calidad a los paquetes, por la firma auditora Jahv McGregor, después de 2 años me ascendieron de cargo.

INFORMACIÓN ACADÉMICA O EDUCACIÓN

- Diplomado en Conciliación Judicial y Extrajudicial, Resolución de Conflictos. Universidad Militar Nueva Granada, 2019, 136 horas.
- Pregrado en Derecho. Universidad Militar Nueva Granada, 2020.
- Curso de Competencia Académica y Laboral en el Idioma Inglés. Fundación Centro Electrónico de Idiomas FUNCEI.420 horas, 2018.
- Seminario Manejo del Lugar de los Hechos y estrés táctico. CEDEP, 2009.

REFERENCIAS

Disponibles cuando sean requeridas.

Mónica Medina Vélez

CC. 1.018.420.562 de Bogotá

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

ESPECIALISTA EN ANÁLISIS DE CUENTAS MÉDICAS

C.C. 20.404.768

PERFIL PERSONAL

Cuento con más de diez años de experiencia en el área de recobros, contestación de glosa, liquidación y auditoría de cuentas medicas del régimen contributivo y subsidiado, la cual adquirí trabajando para la ADRES, por lo tanto, poseo el conocimiento sobre la normatividad vigente

HABILIDADES

- Ágil y proactiva
- Capacidad de liderazgo
- Conocimiento actualizado
- Gran capacidad para aprender
- Trabajo en equipo
- Sentido de Compromiso y pertenencia

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Teléfono Fijo | 534 45 29
Teléfono Celular | 304 208 83 80
Correo electrónico | nubiabalagueraperez@yahoo.es
Dirección | Calle 48 B Sur N° 25 - 64

FORMACIÓN ACADÉMICA

TÉCNICOS

ESAF - ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD | 2015

- Técnico en Administración de Servicios de Salud
- Técnico Auxiliar Contable

FUNDEC - EDUCACIÓN TÉCNICA EN FACATATIVÁ | 1994

- Secretariado Auxiliar en Sistemas

TALLERES Y CURSOS

FORMATES - ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS

- Facturación y Auditoría de Cuentas Médicas - 100 Horas

UDES: UNIVERSIDAD DE SANTANDER

- Capacitación en Salud Ocupacional

SEA - ASESORES EMPRESARIALES

- Taller: "La Secretaría no se acaba, se transforma"

ESTUDIOS SECUNDARIOS

COLEGIO DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE GRACIA

- Bojacá, Cundinamarca | 1988 - 1993

REFERENCIAS LABORALES

ANA MARÍA VALDERRAMA
GRUPO ASD | JEFE RECURSOS HUMANOS
Teléfono Celular: 313 267 93 03

LUCY RODRIGUEZ CARABALI
GRUPO ASD | LÍDER TÉCNICO
Teléfono Celular: 321 464 30 63

NOHORA MABEL CUBILLOS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE BOJACÁ| TÉCNICO PECUARIO
Teléfonos: 824 31 40 - 824 32 25

REFERENCIAS PERSONALES

ESMERALDA ROMERO ÁVILA
IDRD - INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE | ARQUITECTA
Teléfono Celular: 314 388 40 75

LUZ ANGELA SANABRIA
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA | ARQUITECTA
Teléfono Celular: 310 8785274

MARISOL ROJAS APONTE
CONSTRUCTORA LOS SAUCES | GERENTE OPERATIVA
Teléfonos: 311 2056143

EXPERIENCIA LABORAL

AGS Colombia | Dictámenes Periciales
ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS | 2019 - 2022

- Jefe Inmediato: Doctor Fernando Quintero - 756 91 12
- Funciones:

UT FOSYGA 2014
ANALISTA OPERATIVO DE RECOBROS | 2013 - 2018

- Jefe Inmediato: Lucy Rodríguez Carabalí - 321 464 30 63
- Realicé el proceso de auditoría a recobros al FOSYGA, a través de CTC, Fallos de Tutela y MIPRE

RGC Asesores
ANALISTA LIQUIDADOR | 2015 -2016

- Jefe Inmediato: Luis Fernando Otalvaro - 256 19 56
- Realicé auditoría de cuentas médicas

AGS Colombia
SUPERVISORIA DE CUENTAS | 2012 - 2013

- Jefe Inmediato: Ana María Bejarano - 310 803 91 29
- Realicé calidad al proceso de trámite de cuentas médicas para ser recobradas ante el FOSYGA, a través CTC y Fallos de Tutela

UT Nuevo Fosyga
ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS | 2012

- Jefe Inmediato: Erik Mercado
- Realice el proceso de auditoría a recobros ante el FOSYGA, a través CTC y Fallos de Tutela

AGS Colombia
ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS | 2006 - 2011

- Jefe Inmediato: Ana María Bejarano - 245 46 19
- Realicé el proceso de auditoría a recobros ante el FOSYGA, a través CTC y Fallos de Tutela

Salud Total
AUXILIAR DE RECOBROS | 2005 - 2006

- Jefe Inmediato: Claudia Patricia Romero - 629 66 60
- Allí realice todo el proceso de auditoría y liquidación de recobros; además de contestación de glosa

ESAF
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN

República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD - ESAF

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Licencia de funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999
Registro del Programa Resolución No. 2069 del 1 de Diciembre de 2011
Secretaria de Educación de Bogotá

Confiere a :

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

El Certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar Administrativo en Salud

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una Duración de 1.800 Horas

Directora Académica

Secretaria Académica

Dado en Bogotá a los 10 días del mes de Diciembre de 2015

Anotado al Folio 384 del Libro de Registro No. 4

DAS 6

ESAF
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN

República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD - ESAF

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Licencia de funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999
Registro del Programa Resolución No. 2060 del 22 de Noviembre de 2012
Secretaria de Educación de Bogotá

Confiere a :

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

El Certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar Contable y Administrativo

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una Duración de 1.800 Horas

Directora Académica

Secretaria Académica

Dado en Bogotá a los 10 días del mes de Diciembre de 2015

Anotado al Folio 382 del Libro de Registro No. 4

DCA 2

República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACION Y FORMACIÓN EN SALUD

ESAF

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Licencia de Funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999 y Registro del Programa Resolución No. 2060 del 22 de Noviembre de 2.012 Secretaria de Educación de Bogotá.

Acta Individual de Certificación Número 1053 - 2015

El Consejo de Dirección de la Escuela de Administración y Formación en Salud -ESAF-

Sesión del día 5 de Diciembre de 2015

CONSIDERANDO EL CUPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADEMICOS DE:

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

SE LE CONFIERE

El Certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral por Competencias
Auxiliar Contable y Administrativo

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una duración de 1.800 Horas

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta Individual de Certificación en la ciudad de Bogotá. D.C. a los 10 días del mes de Diciembre de 2015.

Dirección Académica

Secretaria Académica

Anotado al Folio 382 del Libro de Registro No. 4

República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACION Y FORMACIÓN EN SALUD

ESAF

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Licencia de Funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999 y Registro del Programa Resolución No. 2069 del 1 de Diciembre de 2.011 Secretaria de Educación de Bogotá.

Acta Individual de Certificación Número 1059 - 2015

El Consejo de Dirección de la Escuela de Administración y Formación en Salud -ESAF-

Sesión del día 5 de Diciembre de 2015

CONSIDERANDO EL CUPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADEMICOS DE:

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

SE LE CONFIERE

El Certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral por Competencias
Auxiliar Administrativo en Salud

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una duración de 1.800 Horas

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta Individual de Certificación en la ciudad de Bogotá. D.C. a los 10 días del mes de Diciembre de 2015.

Dirección Académica

Secretaria Académica

Anotado al Folio 384 del Libro de Registro No. 4

GRUPO ASD®

BUSINESS PROCESS OUTSOURCING

INFORMATION TECHNOLOGY OUTSOURCING

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA DEL
GRUPO ASESORÍA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS - GRUPO ASD S.A.S
NIT No. 860.510.031-7

H A C E C O N S T A R

Que el señor(a) **BALAGUERA PEREZ MARIA NUBIA,** identificado(a) con cédula de ciudadanía número **20.404.768** de Bojaca, laboró en nuestra Compañía desde el día Cinco (05) de Noviembre del año Dos mil trece (2013) hasta el día Treinta (30) de Septiembre de Dos mil dieciocho (2018) bajo la modalidad de Contrato a Termino Indefinido, desempeñándose como **ANALISTA OPERATIVO DE RECOBROS.**

Además el(a) funcionario(a) desempeño las siguientes funciones:

•Aplicar los criterios de auditoría definidos de conformidad con los requisitos establecidos por la normativa vigente.
•Registrar en el sistema de información el resultado de la auditoría efectuada a los recobros presentadas ante el FOSYGA.
•Participar activamente en las capacitaciones programas.
•Informar al líder técnico del segmento o sub segmento las anomalías presentadas, o las inconsistencias, irregulares o situaciones anómalas evidenciadas en el trámite de auditoría integral.
•Verificar y aplicar los hallazgos de calidad.
•Cumplir con las metas establecidas en los planes de trabajo.
•Cumplir con los lineamientos establecidos por el sistema de gestión de calidad, el sistema de gestión de documentos, el sistema de seguridad de la información, el sistema de gestión de riesgos y el sistema de gestión del conocimiento.
•Velar por el buen uso de los elementos de trabajo asignados y propiciar un buen ambiente de trabajo.
•Promover valores fundamentales actuando con estricto apego a las normas éticas de la Unión Temporal Fosyga 2014.
•Asistir oportunamente a todas las reuniones y/o comités que programe el proceso, la UTF2014, el MSPS, el Interventor del contrato cumpliendo con los compromisos adquiridos
•Las demás funciones que sean asignadas por el jefe inmediato y que correspondan a la naturaleza del cargo

GRUPO ASD®

BUSINESS PROCESS OUTSOURCING

INFORMATION TECHNOLOGY OUTSOURCING

•Notificar oportunamente los incidentes de seguridad que se generen en el proceso.
•Asegurar el uso adecuado de la contraseña, equipo y política del puesto de trabajo despejado y mesa limpia.
•Cumplir con las políticas y procedimientos del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
•Cumplir con los procedimientos y lineamientos determinados por el Sistema de Gestión de Calidad y Riesgos para su cargo y proceso.
•Cumplir con las políticas y procedimientos determinados por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Mantenerse informado y participar de los programas de promoción y prevención realizados por el área de SST, conocer los riesgos y peligros inherentes a su cargo y la forma como se deben controlar los mismos.
•Asistir a las reuniones, comités y capacitaciones a las cuales sea programado por parte del área respectiva o de la organización.

Se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá, a los Doce (12) días del mes de Octubre del año Dos mil dieciocho (2018).

Cordialmente,

ANA MARIA VALDERRAMA JARA
Directora de Gestión Humana

Grupo ASD / Nit 860.510.031-7 / Sede Principal - Calle 32 No. 13-07
Sede Operativa - Carrera 23 No. 27 -34 / Sede Calle 46 - Carrera 8 No 46-35
PBX 3402501 FAX 2856650 / www.grupoasd.com.co / Bogotá, D. C. - Colombia

EL SUSCRITO GERENTE GENERAL
DE AGS COLOMBIA SAS
NIT. 830.006.777-2

CERTIFICA QUE:

MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 20.404.768 de Bojacá, laboró en esta Compañía con contrato por labor determinada, desde el 25 de octubre de 2013 hasta el 30 de octubre de 2013, con una asignación mensual de un millón quinientos catorce mil pesos M/cte. ($1.514.000.oo), desempeñando el cargo de **SUPERVISOR DE CUENTAS**, desarrollando las siguientes actividades:

1. Apoyar al Director de Proyecto en la Gestión Administrativa relacionada con la supervisión del equipo de trabajo asignado, entiéndase gestión administrativa todo lo relacionado con el control y seguimiento de ausentismos por permisos, calamidades, licencias, vacaciones, incapacidades como también la administración de turnos, descansos dentro de la jornada laboral, cumplimiento de horarios, presentación personal y velar porque las normas administrativas y demás reglamentos internos de la Compañía se cumplan a cabalidad, de acuerdo con las instrucciones impartidas por el Director de Proyecto.
2. Reportar al Director de Proyecto y a las instancias pertinentes los casos de incumplimiento del Recurso Humano asignado a su equipo, que perjudiquen la operación o los resultados del proyecto o que sus acciones vayan en contravía de los principios y valores corporativos, normas legales y procedimientos establecidos.
3. Identificar y proponer al Director de Proyecto planes de acción tendientes a mejorar la gestión de Analistas de Cuentas, relacionada con la Auditoría de Cuentas de los proyectos.
4. Supervisar el proceso de Auditoría de Cuentas de los proyectos, con el alcance y la frecuencia que le defina el Director de Proyecto y prestar apoyo a las actividades que en desarrollo de las mismas se requieran.
5. Dirigir y participar en los procesos de capacitación y entrenamiento de los analistas de cuentas, con el alcance y especificaciones que le defina el Director de Proyecto.
6. Participar en el Programa de formación y entrenamiento de nuevos analistas de cuentas y demás cargos relacionados con la Auditoría de Cuentas, en los términos y con las especificaciones que le defina el Director de Proyecto.
7. Evaluar la eficacia de las capacitaciones y entrenamientos realizados a los Analistas de Cuentas y demás cargos relacionados, para garantizar que los temas queden correctamente comprendidos por éstos.
8. Apoyar al Director de Proyecto en la preparación de respuestas a los requerimientos técnicos y operativos del cliente, con respecto a la Auditoría de Cuentas.
9. Supervisar el cumplimiento de la producción diaria de cuentas de cada Analista de Cuentas a su cargo y reportar al Director de proyecto las no conformidades relacionadas con la misma.

Tel. (57-1) 673 8636
Fax. (57-1) 673 8220
Carrera 7 No. 156-78 Piso 11
Edificio North Point
Bogotá - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification N° CO232188
ANAB
ISO 9001:2008 BUREAU VERITAS Certification N° CO232188
ONAC

Alcance: Auditoria en Salud: Auditoria Médica y Clínica. Auditoria de Cuentas Médicas. Auditoria de Cumplimiento y Garantia de Calidad.

ooags

10. Controlar la calidad de las cuentas auditadas a cargo de los analistas de cuentas, con el alcance y especificaciones definidas por el Director de Proyecto y reportar los hallazgos a la estancia que corresponda, para que se tomen las acciones pertinentes.
11. Supervisar el cumplimiento y efectividad del proceso sistemático de auditoría documental y verificar la pertinencia de los conceptos y tarifas incluidas en la factura y si es del caso, definir y aplicar las causales de objeción pertinentes por estos conceptos.
12. Escalar al Médico Auditor los resultados de la revisión documental efectuada de tal manera que sirva de insumo para culminar la Auditoria Integral de la cuenta, cuando así lo requiera el proceso.

Adicional estuvo vinculada a la Compañía, en los periodos que se detallan a continuación:

1. Contrato por labor determinada, desde el 04 de junio de 2012 hasta el 24 de octubre de 2013, desempeñando el cargo de **SUPERVISOR DE CUENTAS**.
2. Contrato por labor determinada, desde el 01 de mayo de 2007 hasta el 15 de diciembre de 2011, desempeñando el cargo de **ANALISTA DE CUENTAS**.
3. Contrato a término fijo inferior a un (01) año, desde el 08 de junio de 2006 hasta el 30 de abril de 2007, desempeñando el cargo de **ANALISTA DE CUENTAS**.

La presente se expide a solicitud de la interesada, a los veintiún (21) días del mes de enero de 2015.

CARLOS ARTURO RODRIGUEZ ROMERO
Gerente General

Elaboró: M. González

Tel. (57-1) 673 8636
Fax. (57-1) 673 8220
Carrera 7 No. 156-78 Piso 11
Edificio North Point
Bogotá - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification N° CO232188
ANAB ACCREDITED
ISO 9001: 2008 BUREAU VERITAS Certification N° CO232188
ONAC

Alcance: Auditoria en Salud: Auditoria Médica y Clínica. Auditoria de Cuentas Médicas. Auditoria de Cumplimiento y Garantia de Calidad.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., cinco (5) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

Proceso:	Ordinario
Radicación:	11001310503920160026200
Demandante:	E.P.S. Sanitas
Demandadas:	Adres y otro
Asunto:	Auto ordena complementar dictamen.

Visto el informe secretarial que antecede, se tiene que la **ADRES** atendió la orden impartida por este Despacho en proveído anterior.

Por lo anterior, el Despacho,

RESUELVE

PRIMERO: TENER SATISFECHA la orden impartida a la **ADRES** en auto calendado trece (13) de julio de dos mil veintitrés (2023).

SEGUNDO: ORDENAR a la **E.P.S. SANITAS** que, a través del perito que designó, en un término de **treinta (30) días** complemente el dictamen pericial allegado el cinco (5) de diciembre de dos mil veintidós (2022), incluyendo las imágenes con las que, para dicha data, no contaba y fueron aportadas por la **ADRES.**

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,

(Firma electrónica)
GINNA PAHOLA GUIO CASTILLO
Juez

Juzgado Treinta y Nueve Laboral del Circuito de Bogotá D.C.

NOTIFICACIÓN POR ESTADO
El auto anterior se notificó por Estado No. 64
del 6 de septiembre de **2023**, siendo las 8:00 a.m.

LIDIA ISABEL FAJARDO MELO
Secretaria

Firmado Por:

Ginna Pahola Guio Castillo

Juez Circuito

Juzgado De Circuito

Laboral 39

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **f54f37fdac4459d880ba45ef78aa3b5513cca3a1a886b6a645547d947190207e**

Documento generado en 04/09/2023 12:19:27 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL: https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Fwd: ACTUALIZACIÓN DICTAMEN PERICIAL 2016 BASE 125 11001310503920180006200

peritazgos@agsamericas.com <peritazgos@agsamericas.com>

Vie 1/12/2023 12:37 PM

Para:Juzgado 39 Laboral Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

5 archivos adjuntos (14 MB)

ACTUALIZACIÓN DEL DICTAMEN PERICIAL 2016 BASE 125 PROCESO No. 11001310503920180006200.pdf; AGS2023.325.1685DPVF2.2016 BASE 125 CON APOYO TÉCNICO.pdf; DICTAMEN AGS2023.325.1685DPVF2.2016 BASE 125 CON APOYO TÉCNICO.xlsx; HV EPS SANITAS PERITAJE v3.2.pdf; TRAZABILIDAD AGS2023.325.1685DPVF2.2016 BASE 125 CON APOYO TÉCNICO.xlsx;

Buenos días Dres. del despacho, de manera respetuosa solicito por favor la confirmación de recibido del correo que precede.

-------- Mensaje Original --------
Asunto: Fwd: ACTUALIZACIÓN DICTAMEN PERICIAL 2016 BASE 125 11001310503920180006200
Fecha: 2023-11-08 15:29
De: peritazgos@agsamericas.com
Destinatario: Myriam Barreto AGS <mybarreto@agsamericas.com>

Reenvío correo de radicación del dictamen 2016 base 125 para su gestión y trámite.

-------- Mensaje Original --------
Asunto: ACTUALIZACIÓN DICTAMEN PERICIAL 2016 BASE 125 11001310503920180006200
Fecha: 2023-10-31 19:27
De: peritazgos@agsamericas.com
Destinatario: Juzgado 39 Laboral del Circuito de Bogotá <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: Notificaciones ADRES 1 <notificaciones.judiciales@adres.gov.co>, Notificaciones ADRES 2 <notificaciones.sgd@adres.gov.co>, Martha Saenz Sanitas Eps <msaenz@epssanitas.com>

Bogotá D.C., 31 de Octubre de 2023.

Señor(a)
JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ.
Ciudad.

ASUNTO: ACTUALIZACIÓN DICTAMEN PERICIAL 2016 BASE 125

PROCESO: ORDINARIO LABORAL No. 11001310503920180006200
DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.
DEMANDADOS: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No. 9A-45 PISO QUINTO, Teléfono (601) 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com; peritazgos@agsamericas.com.

Bogotá D.C., 31 de Octubre de 2023.

Señor(a)
JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ.
Ciudad.

ASUNTO: ACTUALIZACIÓN DICTAMEN PERICIAL 2016 BASE 125

PROCESO: ORDINARIO LABORAL No. 11001310503920180006200
DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.
DEMANDADOS: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, médico en ejercicio e inscrito con Tarjeta Profesional **N°12943/1981.** Expedida o inscrita en **Ministerio de la Protección Social**, actuando en calidad de **perito** experto, dentro del proceso ordinario laboral instaurado por la sociedad denominada **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.** contra **LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN Y SOCIAL Y LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES**, de la manera más respetuosa nos permitimos indicar que, se actualizó el dictamen pericial presentado previamente el día 19 de Enero de 2023 en el sentido de que se incluyó en el Excel del dictamen la columna O (otras glosas), adicionalmente se aporta el documento aclaratorio denominado TRAZABILIDAD DEL ESTUDIO DE APOYO TÉCNICO, para que sea tenido en cuenta por los sujetos procesales y, que hace parte del dictamen pericial previamente presentado; el prenombrado documento describe el análisis del apoyo técnico a fin de atender y cumplir con los principios de Imparcialidad, Independencia, Objetividad, Veracidad y Responsabilidad ofreciendo además un análisis técnico e independiente de los hechos y las pruebas obtenidas y/o remitidas a éste grupo pericial que versan sobre la materia de debate que, facilita de manera más precisa y práctica a la búsqueda de la verdad procesal, además de dar cumplimiento y observancia de las calidades establecidas por el artículo 226 y 235 del Código General del Proceso el cual señala que el Dictamen Pericial debe ser aportado de manera clara, precisa, exhaustiva, detallada e imparcial.
Por favor tómese como definitivo el dictamen pericial que aquí se presenta y se tenga en cuenta en la audiencia programada para el día **EL 10 DE ABRIL DE 2024 A LAS 9 AM** Contenido en:

1. Un archivo Pdf (Dictamen Pericial) 2. Un archivo en Excel (Tabla) 3. Un archivo en Pdf (Hoja de Vida) 4. Un archivo en PDF (memorial de entrega) 5. Un archivo en Excel (Trazabilidad)

Todo esto con el fin de dar cumplimiento y observancia a las calidades establecidas por el artículo 226 del Código General del Proceso el cual señala que el Dictamen Pericial debe ser aportado de manera clara, precisa, exhaustiva y detallada

Quedando sujetos a las disposiciones que se impartan respecto al dictamen pericial de antemano mil y mil gracias.

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No. 9A-45 PISO QUINTO, Teléfono (601) 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com; peritazgos@agsamericas.com.

Atentamente,

Firma del Perito.
Nombre del Perito. FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
Documento de Identidad del Perito: CC. 230.219 de Engativá
Número del Registro Médico: Tarjeta ProfesionalN°**12943/1981.**

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ

Residencia: calle 135 No 58 A- 47 apto 301 Int 4
Teléfono 5209794-3154902671
Teléfono Consultorio 8646167
FQMED@ Hotmail.com, fqbmed@gmail.com
Bogotá Colombia

PERFIL PROFESIONAL

Medico graduado con especialización en áreas de Gerencia Medica, Administración de Instituciones de Salud y Auditoria en Servicios de Salud. Estudios de diplomados relacionados con el área de servicio al usuario, seguridad social. Experiencia en Auditoria en Salud, Subdirección Científica técnica y Gerencia de Hospitales de 1 y 2 nivel de atención.
Experiencia en legislación deportiva, manejo de clubes y conformación de los mismos y trabajo con deportistas en escuelas de formación deportiva.
Coordinador y Director de proyectos de la firma AGS desde el año 2004 a la fecha.
Docente universitario en cátedras de auditoria médica y administración en salud facultad de medicina en pregrado. Docente universitario en temas de diplomados relacionados con RECOBROS Universidad Santo Tomas de Aquino.

EXPERIENCIA Y LOGROS

Gerente encargado Hospital de Engativa II nivel de atención de Agosto a Septiembre de 1998, Julio a Agosto de 1999, Agosto a Noviembre de 2000.
Subdirector Científico Técnico Hospital de Engativa II nivel de atención desde Marzo De 1998 hasta agosto de 2000.
Auditor en Salud Hospital de Engativa desde 1996 hasta 1998
Medico de Salud ocupacional por 10 años en Cultivos de Flores de la Sabana.
Medico Consultante de la Secretaria de Salud de Bogota durante 19 años.

Durante su experiencia como gerente del Hospital de Engativa logro mejorar la productividad de este hospital, auto sostenerse, generando programas de venta de servicios y controles de calidad de atención medica. Además en la parte financiera logro disminuir el porcentual de glosas a niveles inferiores al 1%.

En el área de auditoria logro vincularse en el proceso de facturación como auditor medica logrando destacarse dentro de los hospitales, su manejo de

calidad total, servicio y gestión lograron ubicar el hospital dentro de los mejores.

En el campo deportivo como director de Inderten logro colocar este instituto como uno de los mejores del departamento dos años consecutivos, con trabajo de proyectos, dirigidos a la comunidad logrando indicadores de cobertura cercanos al- 100%. Por estos logros fue ubicado como representante de los Entes deportivos ante el Consejo Superior de CUNDEPORTES.

Como coordinador de proyecto AGS con el consorcio FIDUFOSYGA durante 5 años ha logrado realizar y controlar la auditoria de los recobros y reclamaciones que se presentan ante el FOSYGA logrando calidad y oportunidad en la auditoria de los mismos. Manejando una planta de personal de aproximadamente 100 personas.

En el área de docencia maneja las cátedra de pregrado a los semestre 7-8-9 de la facultad de medicina en las áreas de ADMINISTRACION EN SALUD Y AUDITORIA MEDICA

Como docente de Diplomados en la Universidad Santo Tomas de Aquino , en temas de cátedra relacionados con los Recobros al Fosyga, sus normatividades y la forma de manejarlos.

FORMACION PROFESIONAL

POST GRADO EN AUDITORIA EN SALUD U. ROSARIO
POST GRADO EN GERENCIA DE LAS ORGANIZACIONES DE SALUD U. IBEROAMERICANA.
MEDICO CIRUJANO U. JAVERIANA. 1980
DIPLOMADO GERENCIA MEDICA. 1995. DATA RESEACH
DIPLOMADO SEGURIDAD SOCIAL. U. ROSARIO. 1994
DIPLOMADO EN GERENCIA CALIDAD SERVICIO. UIS. 1998
DIPLOMADO EN ADMINISTRACION DEPORTIVA. U. CUNDINAMARCA. 2002

SEMINARIOS Y SIMPOSIOS

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES:	PENSAMIENTO CREATIVO 1995
UNIVERSIDAD ANDES	LIDERAZGO 1995
UNIVERSIDAD ANTIOQUIA	DESARROLLO EMPRESARIAL HOSPITALARIO

UNIVERSIDAD JAVERIANA TOMADESICIONES, LIDERAZGO

FORO INTERNACIONAL DE LA GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD. 1999

FORO CONTROL INTERNO. 2001

OTROS ESTUDIOS

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA.	SALUD CUPACIONAL 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	MEDICINA TRABAJO 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	SALUD CUPACIONAL 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	SALUD CUPACIONAL 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	SALUD CUPACIONAL 40 HS
COMFENALCO	SEGURIDAD INDUSTRIAL 40 H
ASOCOLFLORES	HIGIENE SEGURIDAD IND.40 H
I.S.S.	USO SEGURO DE PLAGUICIDAS 40 HS
CLINICA SHAIO	CARDIOLOGIA 40 HS
CLINICA SHAIO	CARDIOLOGIA 40 HS
ESCUELA JUAN M CORPAS	MEDICINA INTERNA 40 HS
ASOCIACION MEDICINA INTERNA	ACTUALIZACION EN MEDICINA
ASOCIACION COLOMBIANA DE CIRUGIA	AVANCES EN TRAUMA 1991
ASOCIACION MEDICINA INTERNA	ACTUALIZACION EN MEDICINA INTERNA
ASOCIACION COLOMBIANA DE SOCIEDADES CIENTIFICAS	ACTUALIZACION EN MEDICINA 1987
CLINICA SAN PEDRO CLAVER	ACTUALIZACION EN MEDICINA Y CIRUGIA
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	CURSO DE EDUCACION MEDICINA CONTINUA 1988

CLINICA SAN PEDRO CLAVER	INFECTOLOGIA Y MEDICINA INTERNA 1987

CONGRESOS MEDICOS

ASMEDAS	IV CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	V. CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	VI CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	VII CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	VIII CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	X CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	XI CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	XII CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	XIII CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	XIV CONGRESO MEDICO

EXPERIENCIA LABORAL

MEDICO INTERNO	HOSPITAL DE LA SAMARITANA 1980
MEDICO INTERNO	HOSPITAL SAN VICENTE DUITAMA 1980
MEDICO RURAL	HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO 1981
MEDICO DIRECTOR	HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO 1982
MEDICO SALUD OCUPACIONAL	CLAVELES DE LOS ALPES 1987-1997
MEDICO SALUD OCUPACIONAL	ANDALUCIA 1995
MEDICO SALUD OCUPACIONAL	SENDABRAVA 1994-1996
MEDICO SALUD OCUPACIONAL	AGROBOSQUE LTDA 1992- 1997
MEDICO SALUD ACUPACIONAL	INVERSIONES TARGA 1992 – 1994
MEDICO CONSULTANTE	CARCEL DISTRITAL 1982- 1983
MEDICO CONSULTANTE	HOSPITAL ENGATIVA 1993
SUBDIRECTOR CIENTIFICO	HOSPITAL DE ENGATIVA 1994-1996

AUDITOR EN SALUD	HOSPITAL DE ENGATIVA 1996 1998
CONSULTORIO MEDICO PARTICULAR	TENJO, CUNDINAMARCA 1983 – FECHA
GERENTE	HOSPITAL ENGATIVA AGOSTO A SEPTIEMBRE 1998 JULIO A AGOSTO 1999
SUBDIRECTOR CIENTIFICO TECNICO	HOSPITAL ENGATIVA 1998 A AGOSTO 2000
GERENTE (E)	HOSPITAL ENGATIVA AGOSTO A NOVIEMBRE 2000
DIRECTOR EJECUTIVO	INSTITUTO DEPORTES INDERTEN – TENJO 2001 - ENERO 1 2004
DOCENTE DE CATEDRA UDCA	FEBRERO 2009 A LA FECHA

DOCENTE DE DIPLOMADO UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE AQUINO Octubre de 2012

CARGOS DESEMPEÑADOS EN AGS COLOMBIA SAS: Desde el año 2004 a la Fecha

AUDITOR MEDICO.	ENERO A SEPTIEMBRE 2004
	OCTUBRE 2004 A FEBRERO DE 2007
DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE PROYECTO CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005	JUNIO 16 DE 2007 A DICIEMBRE 31 DE 2011.

Objeto del contrato: La prestación de servicios consistente en Auditoria técnica, económica, medica y jurídica de las reclamaciones por los beneficios con cargo a la subcuenta ECAT y las solicitudes de recobro por medicamentos Nos Pos y por fallos de tutela y otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y demás

reclamaciones por otros beneficios con cargo a las subcuentas de Solidaridad y Compensación, que se presenten por los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud ante el FOSYGA.

DIRECTOR Y/O COORDINADOR

ENERO 01 DE 2012 A MARZO 31 DE 2013

Objeto del contrato: Auditoría de cuentas y auditoria médica concurrente para los ramos de: Accidente Personales, Riesgos Profesionales (ARP), Pólizas de Salud, y Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

COORDINADOR DEL PROYECTO CAFAM

JUNIO 07 DE 2012 A NOVIEMBRE 01 DE 2013.

Objeto del contrato: Servicios relativos a auditoría y alistamiento integral verificación de soportes e información, cuyo origen es la dispensación de medicamentos POS y NO POS, para que las entidades promotoras de salud con la que CAFAM tiene contratados suministros y entrega de medicamentos, puedan realizar trámites de recobro ante el Fondo de Solidaridad y garantías del Sistema de Seguridad Social en Salud (FOSYGA).

COORDINADOR PROYECTO NUEVA EPS

SEPTIEMBRE 13 DE 2012 A SEPTIEMBRE 12 DE 2013.

Objeto del contrato: Implementar un mecanismo de apoyo efectivo por parte de AGS en el proceso de Recobros al FOSYGA, con el propósito de disminuir sustancialmente la glosa aplicada por el consorcio auditor de recobros, garantizando la revisión y ajuste de los mismos a la normatividad vigente y a nuestro "expertise", para mejorar el pronóstico de recuperación de los recursos destinados a las atenciones no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud (POS) como

las incluidas en el POS, desde la dispensación hasta la radicación ante el FOSYGA.

COORDINADOR PPROYECTO COOMEVA EPS

AGOSTO 15 DE 2013 A NOVIEMBRE 15 DE 2013.

Objeto del Contrato: Evaluación, análisis de glosas impuestas por el FOSYGA de conformidad con la normatividad legal vigente para la época de la prestación del servicio de salud sobre las cuales deberá revisar, analizar, técnica y detalladamente cada glosa impuesta con el fin de determinar los elementos esenciales del recobro, diligenciando el formato de integralidad para los casos que corresponda sustentar el concepto técnico profesional.

DIRECTOR AUDITORIAS – PROYECTO DELIMA MARSH / SOFASA

NOVIEMBRE 01 DE 2013 A SEPTIEMBRE 02 DE 2014.

Objeto del Contrato: Dirigir y/o Coordinar la auditoria para verificar la habilitación de las IPS que determine Delima Marsh en la ciudad de Medellín que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA, Auditoria medica de las cuentas o facturas presentadas por la red de la IPS que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA en la ciudad de Medellín, Auditoria medica concurrente a los casos que Delima Marsh solicite a AGS

DIRECTOR Y/O COORDINADOR PROYECTO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

OCTUBRE 04 DE 2013 A DICIEMBRE 13 DE 2013.

Objeto del contrato: Realizar el control de calidad de la información científica y el uso de la misma, como estadística del servicio de ciencia y tecnología, mediante una auditoria a la información de donación de trasplantes del año 2012, Registro Nacional de Información en Donación y Trasplantes Software RDTC.

COORDINADOR PROYECTO MINISTERIO DE SALUD

OCTUBRE 03 DE 2014 A
NOVIEMBRE 30 DE 2014.

Objeto: Realizar la auditoría integral a la información reportada para los registros administrativos: censo de enfermedades huérfanas y registro de las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las vías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública.

COORDINADOR PROYECTO CONSORCIO AUDISUPERSALUD – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

SEPTIEMBRE 03 DE 2014
A ENERO 30 DE 2015.

Objeto: Realizar auditoria de carácter integral a las Entidades de Medicina Prepagada y Servicio de Ambulancia Prepagada, para verificar el cumplimiento de las condiciones de operación y de funcionamiento establecidas en las disposiciones legales".

DIRECTOR DE PROYECTO CONSORCIO AUDIESPECIALES – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

JULIO 31 DE 2015 A
FEBRERO 01 DE 2016

Objeto: Realizar auditoría integral al Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA para determinar documentalmente si las operaciones de gestión financieras, jurídicas y de sistemas se realizaron conforme a las normas legales, reglamentarias y de proceso aplicables; y verificar integralmente el cumplimiento del tramite integral de recobros y reclamaciones Ecat al Fosyga, así como el proceso de verificación y control para pagos y los efectos financieros.

COORDINADOR PROYECTO CONSORCIO AUDICAPRECOM – CAJA DE PREVISION SOCIAL DE LAS COMUNICACIONES CAPRECOM "EN LIQUIDACION".

ABRIL 01 DE 2016 A
NOVIEMBRE 30 DE 2016.

Objeto: Auditoria, medica, contable y jurídica a cuentas asistenciales que se presenten dentro del proceso liquidación de CAPRECOM y sus respectivos recursos.

COORDINADOR PROYECTO NUEVA EPS

DICIEMBRE 01 DE 2016
A LA FECHA

JUNTAS DIRECTIVAS A LAS QUE PERTENECIO

Consejo Directivo CUNDEPORTES como representante de los Entes Deportivos marzo de 2003 a marzo 2004

LABORES DESEMPEÑADAS

1. AUDITOR MEDICO
2. AUDITOR DE CALIDAD
3. AUDITOR DE SERVICIO
4. SUBGERENTE CIENTIFICO
5. COORDINADOR DE PROYECTO FIDUFOSYGA 2005
6. CONTROL DE GESTION HOSPITALARIA
7. GERENTE ENCARGADO
8. COORDINADOR MEDICO
9. COORDINADOR ESCUELAS DE FORMACION DEPORTIVA
10. COORDINADOR CENTRO DE EDUCACION FISICA
11. DIRECTOR INDERTEN
12. TRABAJO CON COMUNIDAD GRUPOS INFANTILES, TERCERA EDAD.

REFERENCIAS

DR. ALBERTO GUERRERO MEDICO AUDITOR ESPECIALIZADO TEL 3112328759

DR. MAURICIO MARTINEZ DIRECTOR AUDITORIA MEDICA CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005 TEL 3002001334

DRA MARIBEL POSADA MEDICA ESPECIALISTA TEL 3148908534

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
C.C. 230.219 ENGATIVA

RECTOR ET CLAVSTRVM
PONTIFICIÆ VNIVERSITATIS XAVERIANÆ
BOGOTÆ IN REPVBLICA COLOMBIANA

OMNIBVS AD QVOS ILE LITTERÆ PERVENERINT SALVTEM IN DOMINO SEMPITERNAM
CVM DILECTVS ALVMNVS NOSTER

FERNANDO QVINTERO BOHORQVEZ

OMNIA STVDIA PERSOLVERIT OMNIAQVE EXERCITIA PEREGERIT
QVÆ EX INSTITVTIS NOSTRIS AD SVMMOS ACADEMICOS HONORES SVSCIPIENDOS REQVIRVNTVR
CVMQVE EVM TALI HONORE OMNI EX PARTE DIGNVM IVDICEMVS
EVMDEM AD GRADVM TITVLVMQVE

MEDICO Y CIRVJANO

LIBENTER ADMISIMVS EIQVE OMNIA IVRA PRIVILEGIA INSIGNIA
AD HVNC HONOREM SPECTANTIA CONCESSIMVS
IN CVIVS REI TESTIMONIVM HIS LITTERIS VNIVERSITATIS SIGILLO MVNITIS
NOS RECTOR ET DECANVS ET SCRIBA ACADEMICVS SVBSCRIPSIMVS

DIE XVIII IVLII MCMLXXX

RECTOR

DECANVS

SCRIBA

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

No. 2540

Instituto de Ciencias
de la Salud - CES
Resolución ICFES N° 1371 de septiembre 15 de 1982
Acuerdo ICFES N° 108 de junio 26 de 1991

Universidad
Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario
Real Cédula del 21 de diciembre de 1653 - Resolución N° 58 del 16 de septiembre de 1895
Facultad de Administración de Empresas

Universidad
EAFIT
Decreto N° 759 de la Presidencia de la República de Colombia de mayo 6 de 1971

Por cuanto que Fernando Quintero Bohórquez C. C. N° 230.219 de Envigado Ant.

Egresado de la Universidad Javeriana

En virtud del Convenio (Resolución N° 35061 de septiembre 26 de 1995), cumplió con todos los requisitos exigidos, habiendo cursado y aprobado debidamente el

Programa de Especialización en Auditoría en Salud

se confiere el título de

Especialista en Auditoría en Salud

Registrado bajo el N° 2765 folio 8 libro 3 y refrendado por el Secretario General del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario en la ciudad de Santa Fe de Bogotá, D. C., República de Colombia, a los cinco (5) días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y siete (1997).

El Rector del Instituto de Ciencias de la Salud - CES

El Rector del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

El Rector de la Universidad EAFIT

El Secretario General del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

El Director de la Facultad de Administración de Empresas del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

El Director de las Especializaciones de Gerencia en Salud del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

16

CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

Personería Jurídica No. 0425/92 M.E.N.

El Consejo Superior de la Corporación Universitaria Iberoamericana

Teniendo en cuenta que

Fernando Quintero Bohórquez

C.C. 230.219 de Engativá - Cund.

cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de:

Especialista en Gerencia de las Organizaciones de Salud

En testimonio de ello le otorga el presente Diploma que le acredita como tal, refrendado con el sello de la Institución y en constancia firman:

Rector | *Director del Programa* | *Secretario General*

Dado en Santafé de Bogotá, D.C., República de Colombia a los 15 *días del mes de* Diciembre *de* 1999

Registrado en el folio 424 - 3 Reg. 1962 *del libro de Diplomas No.* 4

Santafé de Bogotá, D.C. Diciembre, 15 *de* 1999

3267

República de Colombia

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,

teniendo en cuenta que:

Fernando Quintero Bohórquez

C.C. No. 230.219 de Engativá

Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de

Especialista en Pedagogía y Docencia

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Bogotá, D. C., 18 de septiembre de 2015

Rector

Secretario General

Decano

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

ACTA DE GRADO 748

En Bogotá D.C., el 18 de septiembre de 2015 a las 15:00 horas, convocados por Resolución Nacional 138 del 10 de los citados mes y año, se reunieron el Rector, Representante Legal, Carácter Nacional, doctor Fernando Laverde Morales, la Decana de la Facultad de Educación, doctora Olga Ramírez Torres y la Secretaria General (E), doctora María Angélica Pacheco Chica, para presidir la ceremonia de grado de **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ** con cédula de ciudadanía número 230219 de Engativá, quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa, cumpliendo con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos de la Fundación, haciéndose merecedor a recibir el título de **ESPECIALISTA EN PEDAGOGIA Y DOCENCIA,** el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior mediante Acuerdo 009 del 28 de marzo de 2006. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor al graduando quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional. Agotado el orden del día, la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervinieron. Anotado en el libro de Registro de títulos Tomo 8, Folio 110, número 44566

FERNANDO LAVERDE MORALES, Rector, Representante Legal, Carácter Nacional
OLGA RAMÍREZ TORRES, Decana de la Facultad de Educación
MARÍA ANGELICA PACHECO CHICA, Secretaria General (E)

Dada en Bogotá D.C., el 18 de septiembre de 2015.

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA SECRETARIA GENERAL

María Angélica Pacheco Chica
Secretaria General (E)

FORMA SS 041-A

DISTRITO ESPECIAL DE BOGOTA

LA SECRETARIA DE SALUD PUBLICA

HACE CONSTAR:

Que FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ

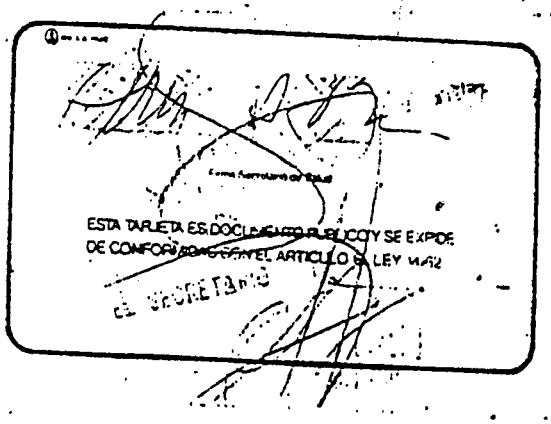
ha cumplido los requisitos legales para ejercer la profesión

de MEDICINA Y CIRUGIA

Fecha XI-27/81 Código M.D. Regist. No. 6.759.

El Secretario de Salud Publica

LUIS J. VILLAMIZAR H.



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA

CERTIFICADO DE INSCRIPCION

FERNANDO
QUINTERO BOHORQUEZ

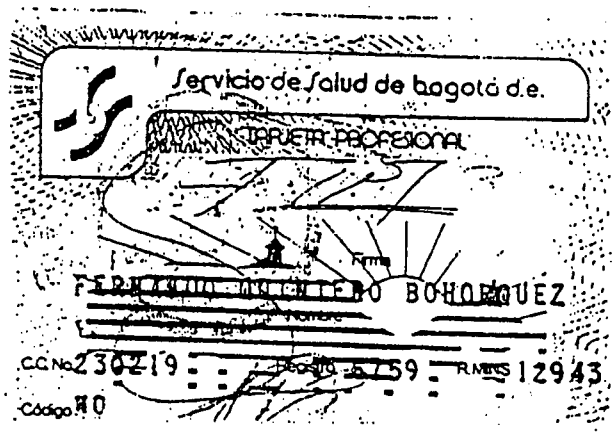
C.C. o C.E. 230219

Secretaria
SALUD
ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA

MEDICO

FIRMA AUTORIZADA

Expedicion 27/10/2006



LA SECRETARIA DE SALUD PUBLICA
DE
CUNDINAMARCA

HACE CONSTAR

Que el señor Dr. FERNANDO QUINTERO B.

ha cumplido los registros legales para ejercer

la profesión de MEDICO CIRUJANO

Fecha Novbre 2 de 1981 Registro No. 19-27

El Secretario de Salud Publica

SECRETARIO

Sello

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
IDENTIFICACION UNICA DEL
TALENTO HUMANO EN SALUD

Libertad y Orden

Registro No.
11 12943/1981

Profesión u Ocupación
MEDICO

Nombres y Apellidos
QUINTERO BOHORQUEZ FERNANDO

C.C. o C.E.
CC 230219

De
BOGOTÁ, D.C.

Institución de Educación
UNIV. JAVERIANA

Ciudad
BOGOTÁ, D.C.

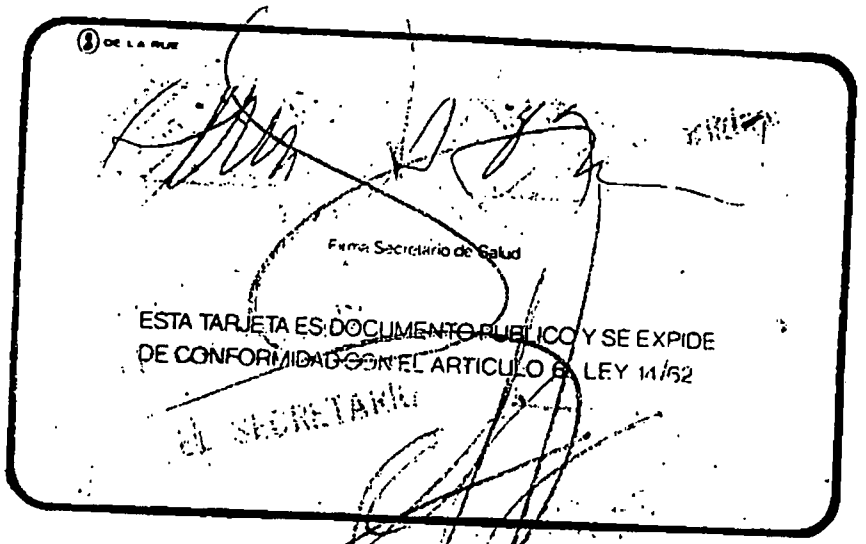
Código
67678/11

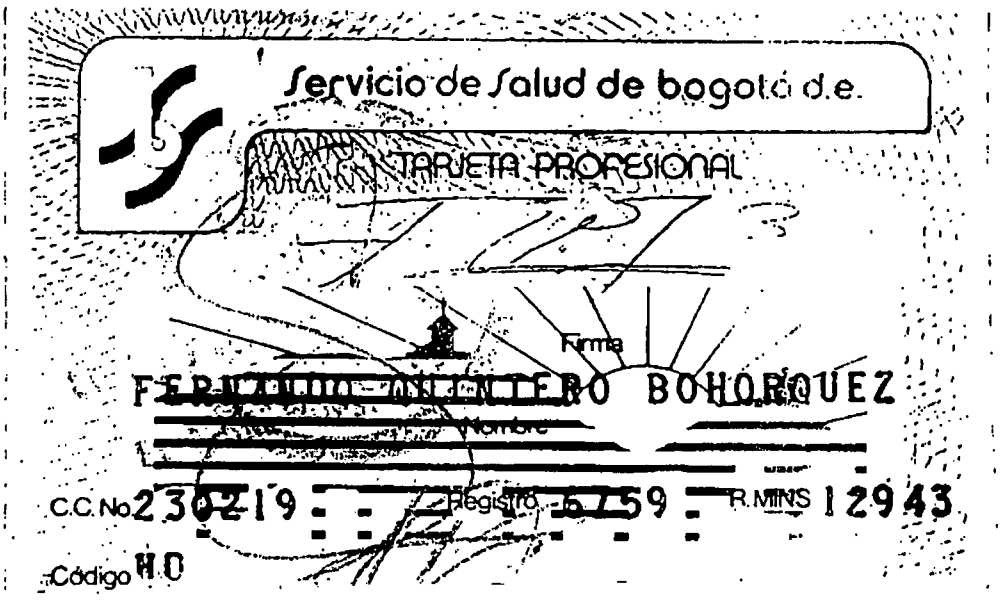
Fecha de Expedición
4/5/2011

FIRMA

FIRMA
MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.


Firma Secretario de Salud
ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE
DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 6 LEY 14/62
EL SECRETARIO


Servicio de Salud de bogotá d.e.
TARJETA PROFESIONAL
Firma
FERNANDO MONTERO BOHORQUEZ
Nombre
C.C. No 230219
Registro 5759
R.MINS 12943
Código HD

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION NUMERO 12943 DE 19

(25 NOV. 1981)

Por la cual se concede una autorización.

EL MINISTRO DE SALUD,

en ejercicio de las facultades conferidas por el Decreto número 3134 de 1956

y en desarrollo de la Resolución número 1820 de 1962, y

CONSIDERANDO:

Que FERNANDO QUINTERO SOHORQUEZ , con cédula de ciudadanía número

230.219 de Engativa , ha solicitado la refrendación de su Diploma

de MEDICO Y CIRUJANO , que le otorgó La

Universidad Javeriana. , el 18 de

Julio de 19 80 , y

Que dicho Diploma se encuentra debidamente registrado en La Secretaria de

Educación D.E.De Bogotá al folio 30 del libro 81 el 4 de Noviembre de 1.981

Que de acuerdo con los certificados de Enero 7 de 1.981 y 23 de Septiembre de 1.981, expedidos por los Jefes de los Servicios Seccionales de Salud de Boyaca y Cundinamarca, FERNANDO QUINTERO SOHORQUEZ, cumplió con el servicio social obligatorio.

RESUELVE:

ARTICULO UNICO — Autorízase a FERNANDO QUINTERO SOHORQUEZ

para ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO , en el territorio

nacional, previa anotación correspondiente.

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Por el Ministro de Salud, 25 NOV. 1981

Vo. Bo.

HECTOR GOMEZ TORRES
Director Vigilancia y Control.

Secretario General

JUDITH GUZMAN PARRA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE MEDICINA

BOGOTA, D. E. - REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SUSCRITO DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO Y SECRETARIO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

HACE CONSTAR:

Que en el Libro de Actas No. 3 Folio 154 hay un Acta que lleva el No. 2479 y en la cual se dice que en ceremonia realizada en el Salón de Grados de la Facultad, el día 18 de Julio de 1.980 la Pontificia Universidad Javeriana: "TOMO EL JURAMENTO DEL MEDICO, por el cual prometió ejercer el arte, las Ciencias e Independencia de la República, promover la Salud y el Bienestar de sus pueblos, ejercer su profesión de acuerdo con las normas de la moral cristiana y guardar siempre lealtad a la Pontificia Universidad Javeriana" y OTORGO EL TITULO DE MEDICO Y CIRUJANO a: [redacted]

quien presentó la Cédula de Ciudadanía No. 230219 de Engativá y la Libreta Militar No. E0231507-.

Que a su diploma le correspondió el No. -2540-.

Que esta Acta lleva las firmas de:

El Decano Académico ALVARO ESCALLON ACEVEDO, M.D. (Fdo)

El Secretario TOMAS VILLOX G., M.D. (Fdo).

en constancia se firma en Bogotá, D. E., el día 31 de Julio de 1.980.

TOMAS VILLOX G., M.D. (Fdo)
Secretario

HOSPITAL ENGATIVÁ
E.S.E. II NIVEL
NIT. 830.077.688-9

EL COORDINADOR DE TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL ENGATIVÁ II NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CERTIFICA :

Que el doctor **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ,** identificado con cédula de ciudadanía número 230.219 expedida en Engativá, laboró en Hospital Engativá II Nivel Empresa Social del Estado, durante el periodo comprendido entre el 20 de Agosto de 1.982 y hasta el 09 de Enero de 2.001, en el cargo de **MÉDICO GENERAL CÓDIGO 310-26**

Que durante su nombramiento desempeño el cargo de Subdirector Científico Código 072 Grado 05, según resolución número 092 del 10 de agosto de 1.998, por el periodo de un (1) año, desempeñando las siguientes funciones contempladas en el Decreto Número 1335 del 23 de junio de 1.990:

1. Planear, controlar y evaluar, conjuntamente con los jefes de las dependencias del área de atención a las personas, la prestación de los servicios asistenciales de salud.
2. Dirigir y controlar la aplicación de un sistema de auditoria médica en el Hospital.
3. Adaptar y adoptar las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica de las técnicas y procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratameitno.
4. Dirigir la evaluación del impacto de la prestación de los servicios de salud a la comunidad y definir las acciones correctivas pertinentes.
5. Promover investigaciones de tipo aplicado, orientadas a esclarecer las causas y soluciones a los problemas de salud que afecten a la comunidad.

6. Promover la realización de actividades educativas a la comunidad a nivel intra y extramural.
7. Velar por el cumplimiento del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
8. Vigilar todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo epidemiológico.
9. Prever la consecución oportuna de los recursos necesarios y promover la utilización racional de los disponibles.
10. Establecer y mantener las relaciones de coordinación intra y extrainstitucionales necesarias para la adecuada prestación de los servicios de salud por parte del hospital.
11. Las demás funciones que le sean asignadas y sean afines con la naturaleza del cargo.

Que mediante resolución número 090 del 14 de julio de 1.999 se prorroga por un año más el encargo de Subdirector Científico, al doctor Quintero Bohórquez.

Que mediante resolución 000725 del 19 de julio de 1999, fue encargado en el cargo de Gerente Empresa Social del Estado, Código 072-05, durante el periodo comprendido entre el 21 de julio de 1.999 y el 18 de agosto de 1.999.

Que mediante Resolución número 000458 del 12 de mayo de 2.000, fue encargado en el cargo Gerente Empresa Social del Estado, Código 072-05, durante el periodo comprendido entre el 16 de mayo de 2.000 y el 13 de octubre de 2.000, desempeñando las siguientes funciones contempladas en el Decreto Número 1335 del 23 de junio de 1.990:

1. Planear organizar, dirigir, controlar, evaluar y ajustar las actividades del hospital y velar por la aplicación de un sistema de auditoria médica.
2. Dirigir el diagnóstico y pronóstico del estado de salud de la población del área de influencia e interpretar sus resultados. y definir los planes, programas y proyectos de salud.
3. Ejercer la representación legal de la institución.
4. Promover la adaptación y adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la prestación de los servicios de salud y velar por la

HOSPITAL ENGATIVÁ
E.S.E. II NIVEL

validez científica de las técnicas y procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.

5. Aplicar el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
6. Promover la participación de las comunidad en actividades de salud e impulsar la conformación de los comités de participación y líderes comunitarios.
7. Promover las investigaciones de tipo aplicado, orientadas a esclarecer las causas y soluciones de los problemas de salud que afectan a la comunidad del área de influencia.
8. Fomentar el trabajo interdisciplinario y la coordinación intra e intersectorial.
9. Presidir y/o participar en el comité técnico y formar parte de la junta asesora y otras unidades de asesoría y coordinación que se establezcan, a fin de garantizar la unidad de acción en la prestación de los servicios de salud.
10. Prever la consecución oportuna de los recursos necesarios y promover la utilización racional de los disponibles.
11. Las demás funciones que le sean asignadas, de acuerdo con la naturaleza del cargo.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C., a los diecisiete (17) días del mes de Febrero de Dos Mil Cuatro (2.004), a solicitud del interesado.

JUAN CARLOS MANTILLA ALARCON
Coordinador Talento Humano

Copia: Hoja de vida

JTR/Azucena

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

230.219

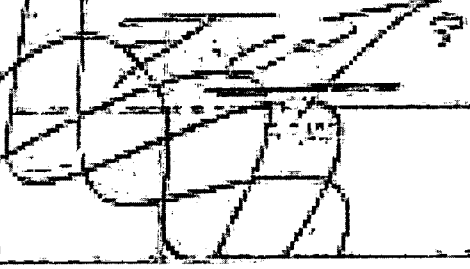
NUMERO

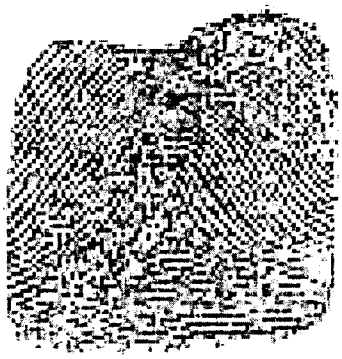
QUINTERO BOHORQUEZ

APELLIDOS

FERNANDO

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 14-JUL-1957

BOGOTA D.C.

(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

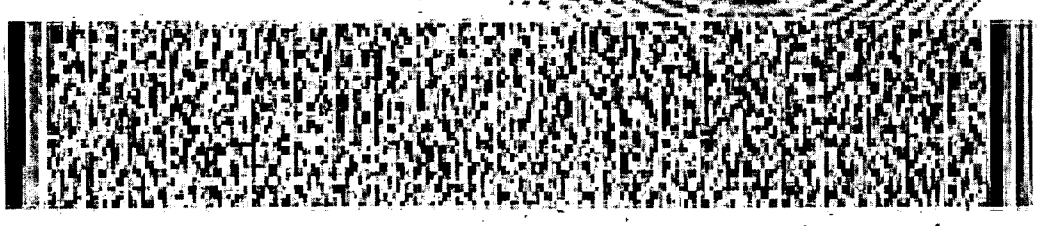
1.76 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

17-ENE-1978 ENGATIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



A-1500000-00153270-M-0000110219-20070709 0004007A01 02 1531530000

ags

LA SUSCRITA GERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
DE AGS COLOMBIA SAS
NIT. 830.006.777-2

CERTIFICA QUE:

EL Doctor, FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 230.219 de Engativa, se encuentra actualmente vinculado mediante contrato Laboral a término indefinido desde el 16 de junio de 2007 con AGS COLOMBIA SAS, desempeñando los siguientes cargos y realizando las siguientes funciones:

CARGO: Director - Coordinador de Proyectos

Proyectos de Auditoria en Salud y/o Auditoria de Calidad asignados desde el 16 de junio de 2007 a la fecha de expedición de la presente certificación, así:

1. **DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE AUDITORIAS MEDICAS – PROYECTO FOSYGA**

Entidad Contratante: CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005 – AGS COLOMBIA

Cargo: Director y/o Coordinador de la prestación de servicios consistente en Auditoria técnica, económica, medica y jurídica de las reclamaciones por los beneficios con cargo a la subcuenta ECAT y las solicitudes de recobro por medicamentos Nos Pos y por fallos de tutela y otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y demás reclamaciones por otros beneficios con cargo a las subcuentas de Solidaridad y Compensación, que se presenten por los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud ante el FOSYGA.

Tiempo como Director y/o Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 001 del 16 de junio de 2007 de Gerencia General. Desde el 16 de junio de 2007 hasta el 31 de diciembre de 2011 tiempo: 55 meses.

Funciones:

1. Desarrollar, cumplir y hacer cumplir en el ámbito de sus competencias, las políticas, directrices e instrucciones impartidas por AGS y solicitadas por el cliente para el Proyecto.
2. Coordinar el equipo de auditores asignados para realizar las Auditorias de cuentas medicas, jurídicas y financieras de las reclamaciones y recobros presentados por las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Obligadas a Compensar al Sistema de Seguridad Social en Salud y, que se radiquen ante el Fosyga con el fin de verificar el cumplimiento, la oportunidad y eficiencia probatoria requerida en el Proyecto.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
ONAC

Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

3. Desarrollar, cumplir y hacer cumplir en el ámbito de sus competencias, las políticas, directrices e instrucciones impartidas por AGS y solicitadas por el cliente para el buen desarrollo del proyecto.
4. Coordinar la ejecución de las Auditorias de cuentas médicas, jurídicas y financieras, radicadas por las diferentes Instituciones del Sistema de Seguridad Social.
5. Consolidar los informes de las auditorías realizadas por los analistas de cuentas médicas, abogados y todo el equipo auditor a su cargo, para la elaboración de los informes mensuales.
6. Coordinar con el área Administrativa del proyecto, la entrega oportuna de las cuentas revisadas y aprobadas a fin de que estas continúen con el tramite descrito por el cliente
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia de Proyecto en la divulgación de la línea técnica de AGS, en la regional o ámbito de su competencia.
8. Propender por el logro de los objetivos del proyecto, el cumplimiento del cronograma de actividades presentado al Cliente y el cumplimiento de las metas definidas para éste, en el marco de las políticas y directrices impartidas por la compañía.
9. Coordinar el proceso de auditoría conforme a la normatividad vigente, verificando la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
10. Garantizar el cumplimiento del proceso en calidad y cumplimiento de los términos acordados con el cliente
11. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
12. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
13. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.
15. Coordinar y apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en los términos que éste le indique, en la preparación de las respuestas a los requerimientos de los clientes.
16. Coordinar y apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones con el alcance que éste le defina, en la recepción, registro y trámite de las quejas o reclamos presentados por los clientes, en el marco de las políticas e instrucciones definidas por AGS sobre la materia.

020576

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237619 - A
ANAB Accredited
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237619
ONAC

Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

17. Adoptar los controles de calidad necesarios para garantizar que los productos y servicios con destino a los clientes cumplan las especificaciones acordadas con los mismos, de conformidad con los requisitos de ley, y los lineamientos definidos por la compañía.
18. Administrar eficientemente los recursos asignados al proyecto y controlar su utilización en concordancia con los indicadores de eficiencia, eficacia y productividad definidos para el proyecto.
19. Recomendar a la Gerencia Técnica y de Operaciones las mejoras que se puedan introducir a los procesos y procedimientos utilizados por AGS.
20. Controlar permanentemente los resultados del proyecto y adoptar o solicitar que se adopten, los correctivos pertinentes.
21. Poner en conocimiento de las instancias superiores haciendo uso de los canales de comunicación definidos, todas aquellas situaciones que impidan o dificulten el logro de los objetivos del proyecto.
22. Presentar a la Gerencia Técnica y de Operaciones y demás instancias superiores que lo requieran, informes de gestión respecto al desempeño y resultados del proyecto en la regional o ámbito de su competencia utilizando para ello la información de los indicadores de gestión adoptados por la compañía y los adicionales construidos por el proyecto.
23. Coordinar, verificar y aprobar la elaboración y entrega oportuna de reportes, informes y en general de los requerimientos relacionados con las tareas y responsabilidades del proyecto.
24. Participar directamente en las tareas de auditoría integral y demás derivadas del objeto del contrato suscrito con el cliente, a fin de garantizar el pleno cumplimiento de las obligaciones contractuales.
25. Orientar, coordinar y controlar a los grupos de trabajo en el desarrollo de las actividades administrativas definidas en los diferentes procesos aplicados al proyecto.

2. DIRECTOR AUDITORIAS PARA – PROYECTO MAPFRE

Entidad contratante: MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. – AGS COLOMBIA LTDA

Cargo: Director de Auditoría de cuentas y auditoria médica concurrente para los ramos de: Accidente Personales, Riesgos Profesionales (ARP), Pólizas de Salud, y Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 003 del 28 de diciembre de 2011 de la Unidad de Talento Humano. Desde el 01 de enero de 2012 hasta el 31 de Marzo de 2013. 15 meses.

000577

ags

FUNCIONES:

1. Dirigir y/o Coordinar la Auditoría de cuentas y la auditoria medica concurrente para los ramos de AP, ARP y Pólizas de Salud.
2. Coordinar con los analistas de cuentas médicas, la veracidad de los documentos e incluirlos dentro del Software para la evaluación conforme al proceso descrito para el cliente.
3. Elaborar los archivos magnéticos correspondientes para entregar al cliente
4. Dirigir y/o Coordinar la recepción, el alistamiento, liquidación y trazabilidad y radicación de las facturas y cuentas presentadas por el cliente de acuerdo con los requisitos actuales exigidos por la normatividad y por los clientes institucionales.
5. Coordinar con el Área Administrativa y la Unidad de Logística de AGS la recepción y trazabilidad de las cuentas entregadas por el cliente para la auditoria a realizar.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

3. COORDINADOR AUDITORIAS PARA RECOBROS – PROYECTO CAFAM

Entidad contratante: CAFAM – AGS COLOMBIA LTDA

Cargo: Coordinar los servicios relativos a auditoría y alistamiento integral verificación de soportes e información, cuyo origen es la dispensación de medicamentos POS y NO POS, para que las entidades promotoras de salud con la que CAFAM tiene contratados suministros y entrega de medicamentos, puedan realizar trámites de recobro ante el Fondo de Solidaridad y garantías del Sistema de Seguridad Social en Salud (FOSYGA).

578

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 005 del 07 de enero de 2012 de la Unidad de Talento Humano. Desde el 7 de enero de 2012 hasta el 1 de Noviembre de 2013. 22 meses.

FUNCIONES:

1. Coordinar la Auditoria y Alistamiento integral de dispensación y facturación presentada por el cliente para la evaluación técnica, jurídica y financiera.
2. Coordinar con los analistas de cuentas médicas, la veracidad de los documentos e incluirlos dentro del Software Trazzamed para la evaluación conforme al proceso descrito para el cliente.
3. Elaborar los archivos magnéticos correspondientes para entregar al cliente
4. Coordinar el alistamiento, liquidación y trazabilidad y radicación de als facturas y cuentas presentadas por el cliente de acuerdo con los requisitos actuales exigidos exigidos por los clientes institucionales de CAFAM a quienes dispensa medicamentos POS por evento y NO POS (no incluidos en el plan obligatorio de salud).
5. Coordinar con el Área Administrativa y la Unidad de Logística de AGS la recepción y trazabilidad de las cuentas entregadas por el cliente para la auditoria a realizar.
6. Verificar los soportes y aplicación de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud para el debido proceso.
7. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
8. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
9. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
10. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
11. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
12. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
13. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
14. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
15. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
QNAC

Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

ags

4. COORDINADOR - AUDITORIAS REALIZADAS A NUEVA EPS – AGS

Entidad contratante: Nueva Empresa Promotora de Salud – NEPS

Cargo: Coordinar la implementación y apoyo efectivo por parte de AGS en el proceso de Recobros al FOSYGA, con el propósito de disminuir sustancialmente la glosa aplicada por el consorcio auditor de recobros, garantizando la revisión y ajuste de los mismos a la normatividad vigente y a nuestro "expertise", para mejorar el pronóstico de recuperación de los recursos destinados a las atenciones no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud (POS) como las incluidas en el POS, desde la dispensación hasta la radicación ante el FOSYGA

Tiempo como Coordinador: Desde el 13 de Septiembre de 2012 hasta el 12 de septiembre de 2013. Tiempo 12 meses.

Funciones:

1. Coordinar con el equipo de analistas asignados al proyecto, el servicio de auditoría a las cuentas para el procesamiento y alistamiento integral de recobros.
2. Coordinar la realización del análisis técnico, jurídico integral de los recobros pasando por el acopio documental y reliquidar y alistar el paquete.
3. Verificar los soportes y aplicación de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud para el debido proceso.
4. Procesar y alistar los recobros (análisis técnico integral del recobro) y los rangos definidos de común acuerdo con el Supervisor, los cuales deben constar en acta suscrita por el cliente: NEPS., y su supervisor.
5. Coordinar que, la recepción y carga de la información entregada por la Nueva EPS., para efectos de los informes a reportar al cliente.
6. Coordinar con la Unidad de Logística de AGS la validación de la documentación de los recobros entregados por el cliente Nueva EPS.
7. Proyectar la aclaración u objeción de las glosas a que haya lugar.
8. Proyectar los formatos y medios magnéticos
9. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
10. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
11. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
12. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.

580

13. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
14. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
15. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
16. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
17. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

5. COORDINADOR –AUDITORIAS REALIZADAS A COOMEVA E.P.S– AGS

Entidad Contrante: COOMEVA EPS.

Cargo: Coordinar la evaluación y análisis de glosas impuestas por el FOSYGA de conformidad con la normatividad legal vigente para la época de la prestación del servicio de salud sobre las cuales deberá revisar, analizar, técnica y detalladamente cada glosa impuesta con el fin de determinar los elementos esenciales del recobro, diligenciando el formato de integralidad para los casos que corresponda sustentar el concepto tecico profesional.

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 010 del 01 de agosto de 2013 de la Gerencia General. Desde el 15 de agosto de 2013 hasta el 15 de noviembre de 2013. Tiempo 03 meses.

Funciones:

1. Coordinar el desarrollo de la auditoria en las etapas de análisis, técnico y experto de cada una de las glosas del SOFYGA.
2. Determinar la cobertura No Pos de cada servicio prestado por COOMEVA EPS., sustentando técnicamente el fundamento del análisis médico –jurídico la viabilidad del recobro frente al FOSYGA.
3. Coordinar con el equipo de analistas asignados al proyecto, el servicio de auditoría a las cuentas para el procesamiento y alistamiento integral de recobros.
4. Coordinar la realización del análisis técnico, jurídico integral de los recobros pasando por el acopio documental correspondiente.
5. Verificar los soportes y aplicación de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud para el debido proceso.
6. Procesar y alistar los recobros (análisis técnico integral del recobro) y los rangos definidos de común acuerdo con el Supervisor, los cuales deben constar en acta suscrita por el cliente. COOMEVA EPS y su supervisor.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 : 2008
BUREAU VERITAS
Certification
No. C0237819

7. Coordinar que, la recepción y carga de la información entregada por la Nueva EPS., para efectos de los informes a reportar al cliente.
8. Coordinar con la Unidad de Logística de AGS la validación de la documentación de los recobros entregados por el cliente Nueva COOMEVA EPS.
9. Proyectar la aclaración u objeción de las glosas a que haya lugar.
10. Proyectar los formatos y medios magnéticos
11. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
12. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
13. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
14. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
15. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
16. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
17. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
18. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
19. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

6. DIRECTOR Y/O COORDINADOR – CONSULTORIA – INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – CONTRATO 624 DE 2013

Cargo: Dirección y/o coordinación de la realización y el control de calidad de la información científica y el uso de la misma, como estadística del servicio de ciencia y tecnología, mediante una auditoria a la información de donación de trasplantes del año 2012, Registro Nacional de Información en Donación y Trasplantes Software RDTC.

Tiempo como Director y/o Coordinador: Desde el 04 de Octubre de 2013 hasta el 13 de diciembre de 2013. Tiempo 02 meses.

Funciones:

1. Coordinar las visitas técnicas que realizaran los profesionales asignados al proyecto.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB Accredited
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
ONAC

2. Coordinar con la Unidad de Sistemas el proceso y procedimiento a aplicar.
3. Coordinar con la Unidad de Sistemas las herramientas técnicas a aplicar para los informes a presentar al cliente.
4. Presentar los informes de avance del contrato conforme a los requisitos exigidos por el cliente.
5. Presentar en medios magnéticos los informes consolidados de la información.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

7. DIRECTOR Y/O COORDINADOR – CONSULTORIA – INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – CONTRATO 633 DEL 22 DE NOVIEMRBE 2012

Cargo: Dirección y/o coordinación de la realización y el control de calidad de la información científica y el uso de la misma, como estadística del servicio de ciencia y tecnología, mediante una auditoria a la información de donación de trasplantes del año 2012, Registro Nacional de Información en Donación y Trasplantes Software RDTC.

Tiempo como Director y/o Coordinador: Desde el 23 de Noviembre de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2012. Tiempo 01 mese.

Funciones:

1. Coordinar las visitas técnicas que realizaran los profesionales asignados al proyecto.

583

2. Coordinar con la Unidad de Sistemas el proceso y procedimiento a aplicar.
3. Coordinar con la Unidad de Sistemas las herramientas técnicas a aplicar para los informes a presentar al cliente.
4. Presentar los informes de avance del contrato conforme a los requisitos exigidos por el cliente.
5. Presentar en medios magnéticos los informes consolidados de la información.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

8. . COORDINADOR – CONSULTORIA MINISTERIO DE SALUD- AGS

Entidad Contratante: Ministerio de Salud.

Cargo: Coordinar la auditoría integral a la información reportada para los registros administrativos: censo de enfermedades huérfanas y registro de las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las vías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública.

Tiempo como Coordinador: Desde el 03 de octubre de 2014 hasta el 30 de noviembre de 2014. Tiempo 02 meses.
Funciones:

1. Coordinar la auditoria integral con el equipo de profesionales asignados.
2. Coordinar con la Unidad de Sistemas el proceso y procedimiento a aplicar.

584

3. Coordinar con la Unidad de Sistemas las herramientas técnicas a aplicar para los informes a presentar al cliente.
4. Presentar los informes de avance del contrato conforme a los requisitos exigidos por el cliente.
5. Presentar en medios magnéticos los informes consolidados de la información.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

9. DIRECTOR AUDITORIAS – PROYECTO DELIMA MARSH / SOFASA

Entidad contratante: DELIMA MARSH – AGS COLOMBIA

Cargo: Director de Auditoría de cuentas medicas y auditoria médica concurrente que atienden los usuarios del plan de salud de SOFASA en la ciudad de Medellín.

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 032 del 04 de octubre de 2014 de la Gerencia General. Desde el 01 de noviembre de 2013 hasta el 02 de septiembre de 2014. 10 meses.

FUNCIONES:

1. Dirigir y/o Coordinar la Auditoría de cuentas medicas y la auditoria medica concurrente.

585

2. Coordinar con los analistas de cuentas médicas, la veracidad de los documentos e incluirlos dentro del Software para la evaluación conforme al proceso descrito para el cliente.
3. Elaborar los archivos magnéticos correspondientes para entregar al cliente
4. Dirigir y/o Coordinar la auditoria para verificar la habilitación de las IPS que determine Delima Marsh en la ciudad de Medellín que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA, Auditoria medica de las cuentas o facturas presentadas por la red de la IPS que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA en la ciudad de Medellín, Auditoria medica concurrente a los casos que Delima Marsh solicite a AGS.
5. Coordinar con el Área Administrativa y la Unidad de Logística de AGS la recepción y trazabilidad de las cuentas entregadas por el cliente para la auditoria a realizar.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

10. COORDINADOR DE AUDITORIA INTEGRAL – PROYECTO CONSORCIO AUDISUPERSALUD –

Entidad contratante: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Cargo: Coordinar las auditorias de carácter integral a las Entidades de Medicina Prepagada y Servicio de Ambulancia Prepagada, para verificar el cumplimiento de las condiciones de operación y de funcionamiento establecidas en las disposiciones legales"

586

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 032 del 01 de septiembre de 2014 de la Gerencia General. Desde el 3 de Septiembre de 2014 hasta el 30 de enero de 2015. Tiempo 05 meses.

Funciones:

a) Recopilar y analizar, previamente a la realización de la visita y cuando exista en la Superintendencia Nacional de Salud la información, así como los documentos relevantes de las visitas efectuadas en visitas anteriores..
b) Coordinar la realización de auditorías a Entidades de Medicina prepagada con el fin de establecer el cumplimiento de sus obligaciones frente al S.G.S.S.S
c) Ejecutar las visitas y elaborar los respectivos informes, de conformidad con el plan de trabajo definido y lo dispuesto en las normas y procedimientos definidos por la Superintendencia Nacional de Salud.
d) Presentar el informe preliminar y el informe final para la aprobación del Director del Proyecto de cada una de las visitas, con los soportes de acuerdo con el plan de trabajo definido y lo dispuesto en las normas de procedimiento establecidas por la superintendencia Nacional de Salud y de acuerdo a las especificaciones técnicas.
e) Entregar el mapa de riesgos de las entidades auditadas y la base de datos con la información soporte de la visita de acuerdo con la guía suministrada por la Superintendencia Nacional de Salud y las especificaciones técnicas establecidas en el anexo.
f) Recibir y analizar las respuestas presentadas por las entidades objeto de auditoría, y elaborar los informes finales y mapas de riesgo de cada una de las visitas, en original y copia, tanto en medio físico como magnético, con los soportes requeridos y con las calidades requeridas y cuando haya lugar a observaciones, realizar los ajustes respectivos en el tiempo oportuno que le sea exigido.
g) Cumplir con las especificaciones técnicas determinadas en el anexo técnico correspondiente.
h) Coordinar en forma permanente con el supervisor del contrato, las reuniones que se requieren para verificar el avance y desarrollo de las funciones asignadas.
i) Ejecutar el contrato con el equipo de trabajo propuesto para desarrollar las auditorias integrales.

C) OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA COORDINADOR EN ACTIVIDADES ESPECIFICAS

a) Consolidar los informes de visita (preliminares y finales) de su equipo auditor, mapa de riesgos de la entidad evaluada, en los términos exigidos por **EL CONTRATANTE AUDISUPERSALUD** y la **Superintendencia Nacional de Salud.**
b) Ser el interlocutor válido entre el equipo de Auditoria y el Director del Proyecto.
c) Recopilar y analizar la información necesaria, la documentación soporte y el instrumento diligenciado por los vigilados. Estudiar normas vigentes y documentación de visitas anteriores.
d) Realizar las auditorias programadas aplicando la metodología establecida en la Resolución 1242 de 2008, y de acuerdo al cronograma para establecer el cumplimiento de las normas vigentes.

587

e) Elaborar y presentar el informe preliminar de cada visita, con los hallazgos y los soportes respectivos de las auditorías realizadas presentados dentro de los términos y con las calidades requeridas.
f) Responder los requerimientos del Supervisor, informar oportunamente las situaciones que puedan afectar la ejecución.
g) Ejecutar el contrato con el equipo propuesto
h) Realizar las auditorias que se le asignen y presentación personal en las ciudades y fechas establecidas en el cronograma de trabajo, utilizando los instrumentos técnicos de visita y los aplicativos técnicos que se le asignen.
Velar por la buena marcha de las visitas de auditoría.

11. DIRECTOR DE PROYECTO AUDITORIA INTEGRAL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA – PROYECTO CONSORCIO AUDIESPECIALES

Entidad contratante: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Cargo: Director del proyecto para realizar auditoría integral al Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA para determinar documentalmente si las operaciones de gestión financieras, jurídicas y de sistemas se realizaron conforme a las normas legales, reglamentarias y de proceso aplicables; y verificar integralmente el cumplimiento del tramite integral de recobros y reclamaciones Ecat al Fosyga, así como el proceso de verificación y control para pagos y los efectos financieros.

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 08 del 30 de Julio de 2015 de la Gerencia General. Desde el 31 de Julio de 2015 hasta el 15 de Marzo de 2016. Tiempo 07 meses, 5 días.

Funciones:

a) Coordinar y dirigir el equipo auditor y de coordinadores financieros y técnico-científicos para el logro de los objetivos de la auditoria.
b) Trazar los lineamientos que se deben cumplir durante los procesos de auditoría con el fin de cumplir con los objetivos propuestos.
c) Ser el interlocutor directo con el interventor con el fin de revisar lineamientos avance de procesos entrega de resultados, recibir observaciones, realizar los cambios propuestos, entrega de los soportes, realización de los informes y socialización de los mismos al interventor.
d) Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
e) Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
f) Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.

588

g) Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
h) Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado y coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
i) Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
j) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
k) Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.
l) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en los términos que éste le indique, en la preparación de las respuestas a los requerimientos de los clientes.
m) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones con el alcance que éste le defina, en la recepción, registro y trámite de las quejas o reclamos presentados por los clientes, en el marco de las políticas e instrucciones definidas por AGS sobre la materia.
n) Propender por el logro de los objetivos del proyecto y las metas definidas para éste, en el marco de las políticas y directrices impartidas por la Compañía.
o) Adoptar los controles de calidad necesarios para garantizar que los productos y servicios con destino a los clientes cumplan las especificaciones acordadas con los mismos, de conformidad con los requisitos de ley, y los lineamientos definidos por la compañía.
p) Administrar eficientemente los recursos asignados al proyecto y controlar su utilización en concordancia con los indicadores de eficiencia, eficacia y productividad definidos para el proyecto.
q) Hacer seguimiento a los procesos internos con el fin de evaluar el desarrollo integral del proyecto.
r) Recomendar a la Gerencia Técnica y de Operaciones las mejoras que se puedan introducir a los procesos y procedimientos utilizados por AGS.
s) Controlar permanentemente los resultados del proyecto y adoptar o solicitar que se adopten, los correctivos pertinentes.
t) Controlar el estricto cumplimiento del presupuesto de ingresos y gastos del proyecto y adoptar o solicitar que se adopten las acciones correctivas necesarias.
u) Poner en conocimiento de las instancias superiores haciendo uso de los canales de comunicación definidos, todas aquellas situaciones que impidan o dificulten el logro de los objetivos del proyecto.
v) Presentar a la Gerencia Técnica y de Operaciones y demás instancias superiores que lo requieran, informes de gestión respecto al desempeño y resultados del proyecto en la regional o ámbito de su competencia utilizando para ello la información de los indicadores de gestión adoptados por la compañía y los adicionales construidos por el proyecto.
w) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la preparación de los soportes necesarios para la facturación de los honorarios del proyecto.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB ACCREDITED
ISO 9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
OMAC

Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

x) Ejercer el control administrativo necesario para garantizar la adecuada utilización de los recursos del proyecto.
y) Verificar la elaboración y entrega oportuna de reportes, informes y en general de los requerimientos relacionados con las tareas y responsabilidades del proyecto.
z) Apoyar el proceso de manera integral en los términos y con el alcance definido contractualmente en los proyectos a su cargo.
aa) Participar directamente en las tareas de auditoría y demás derivadas del objeto del contrato suscrito con el cliente, a fin de garantizar el pleno cumplimiento de las obligaciones contractuales.
bb) Consolidar la información suministrada para elaborar y presentar los informes de acuerdo a la periodicidad y contenido exigidos contractualmente y aquellos requeridos por la Compañía.
cc) Orientar, coordinar y controlar a los grupos de trabajo en el desarrollo de las actividades definidas en los diferentes procesos del proyecto.

12. COORDINADOR DE AUDITORIAS – PROYECTO CONSORCIO AUDICAPRECOM

Entidad contratante: CAJA DE PREVISION SOCIAL DE LAS CONUNICACIONES CAPREOM "EN LIQUIDACION".

Cargo: Coordinar para el Proyecto de Auditoria, medica, contable y jurídica a cuentas asistenciales que se presenten dentro del proceso liquidación de CAPRECOM y sus respectivos recursos.

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 08 del 01 de Abril de 2016 de la Gerencia General. Desde el 1 de abril de 2016 hasta 27 de diciembre de 2016. Tiempo 09 meses.

Funciones:

1. Cumplir las políticas, directrices e instrucciones impartidas por el Comité Técnico y del **CONSORCIO AUDICAPRECOM** que le sean aplicables al cargo.
2. Coordinar y verificar que, se presente una auditoria que arroje el análisis técnico, administrativo, contable y jurídico dentro del marco que rige la materia en liquidaciones
3. Coordinar con los Auditores en general sobre los procedimientos aplicables dentro del marco legal y la documentación técnica, operativa y de calidad relacionada con el proyecto – proceso de liquidación CAPRECOM.
4. Revisión y Auditoria (medica, contable y jurídica) de las reclamaciones en coordinación con las aéreas medica, jurídica y contable.
5. Entrega e impresión del Cuadro de Auditoria Integral de Cuentas, por cada reclamante y el consolidado.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237619 - A
ANAB ACREDITED
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237619
ONAC

6. Presidir el Comité Técnico e instruir a sus miembros en la definición de los planes y metas en la ejecución del plan de trabajo del proyecto.
7. Participar en el diseño e implementación de los instrumentos requeridos para llevar a cabo los procesos de auditoría propios del proyecto.
8. Solicitar informes a los demás Coordinadores sobre avance y ejecución del proyecto cada quince (15) días, con el fin de tomar las decisiones e impartirlas.
9. Verificar el cumplimiento de sus colaboradores acerca de las actividades, obligaciones y responsabilidades señaladas en el contrato marco.
10. Resolver las consultas sobre el direccionamiento en general del proyecto.
11. Aprobar a los demás Coordinadores la modificación de glosas y causales de rechazo que serán aplicadas en el caso que estas sean modificadas a las inicialmente señaladas siempre y cuando, si en el curso de la auditoria surge la necesidad de crear o modificar una glosa o causal de rechazo.
12. Verificar que el proyecto cumpla integralmente las metas cuantitativas.
13. Mantener comunicación frecuente con los Coordinadores y Auditores en general para presentar resultados hacer las sugerencias pertinentes y conocer sus inquietudes sobre el desarrollo de las operaciones.
14. Dentro del periodo de recepción y contestación de recursos de reposición contra las decisiones respecto a cada una de las acreencias, instruir a los coordinadores y auditores para el análisis de las pruebas presentadas por el reclamante y a estas pruebas por auditoria, ingresarlas a la ubicación del soporte que se valido y el valor que genero la presentación de dicho soporte sin perder la manifestación inicial del proceso.
15. Verificar que se entregue por parte de los coordinadores al Cliente –**CAPRECOM** los cuadros de Auditoría Integral de Cuentas resultado de la auditoria integral de los recursos de reposición contra el acto de calificación y graduación de Créditos que profiera el Liquidador de CAPRECOM.
16. Para efectos de la auditoria a realizar, el coordinador se compromete a cumplir los plazos de ley y las normas especiales que rigen el proceso de liquidación de CAPRECOM con el equipo de analistas, abogados y profesionales asignados al proyecto en general.
17. Orientar las tareas asignadas dentro del proceso de Auditoría de Cuentas Médicas a los coordinadores e instruir sobre los ajustes y correctivos requeridos para garantizar que el resultado general de la auditoria integral cumpla con las especificaciones de calidad definidas.
18. Verificar que se lleve la trazabilidad del proyecto a través de los ingenieros de sistemas y se de cabal cumplimiento a la aplicación de las herramientas técnicas ofrecidas por el cliente y/o formatos aplicables, de acuerdo con los alcances e instrucciones definidas para el proyecto correspondiente.
19. Verificar que se de estricto cumplimiento a los estándares definidos para el proyecto en términos de calidad, productividad y oportunidad.
20. Coordinar en forma permanente con los coordinadores del proyecto las reuniones que se requieran para verificar y monitorear el avance y desarrollo del contrato de acuerdo a su cronograma y plan establecido

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB
ISO 9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
OMAC

Alcance: Auditoria en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

21. Ejecutar el contrato con el equipo de trabajo propuesto para desarrollar las auditorias médicas, jurídicas y financieras.
22. Informar al comité técnico haciendo uso de la Matriz de Comunicaciones definida, todas aquellas situaciones que impidan o dificulten el logro de los objetivos del proyecto y de las funciones a su cargo. En particular debe informar las posibles inhabilidades, incompatibilidades o conflictos de intereses en que esté incurso para el ejercicio de sus funciones.
23. Participar en las jornadas de capacitación y reuniones a las que se le convoque.
24. Participar en la implementación y estricta aplicación del Sistema de Gestión de Calidad diseñado para el proyecto
25. Generar y conservar los Registros de Calidad necesarios para demostrar que el Sistema de Calidad se desempeña conforme a lo descrito en la Política de Calidad, Objetivos y Procesos.
26. Identificar y apoyar la implementación de las acciones correctivas y preventivas para prevenir las no conformidades del servicio.
27. Informar oportunamente las no conformidades detectadas en el servicio o producto o Sistema de Gestión de Calidad.
28. Verificar que los entregables a cargo de los Coordinadores se cumplan dentro de los términos del cronograma.

13. DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE AUDITORIA - PROYECTO NUEVA EPS

Entidad contratante: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. – NUEVA EPS S.A.

Cargo: Director y/o Coordinador del proyecto para realizar auditoría de cuentas, y el servicio de peritaje para los cobros con glosas impuestas por el FOSYGA

Termino: Comunicación Interna de asignación No. 05 del 01 de Diciembre de 2016 de la Gerencia General. Desde el 01 de diciembre de 2016 y en ejecución.

Funciones:

1) Emitir el Dictamen pericial de manera oportuna, completa, clara, adecuada y sustentada normativamente.
2) Rendir el dictamen pericial con base en los informes presentados por el médico auditor y el resultado del análisis jurídico y técnico realizado por los profesionales asignados al proyecto, y conforme de los soportes presentados por el cliente.
3) Direccionar la auditoria integral de cuentas objeto del dictamen pericial, así como de los recobros que hacen parte de demandas en curso, informando al cliente las observaciones de cada caso
4) Informar al cliente e identificar la insuficiencia documental de los soportes del recobro.
5) Notificar diariamente a Nueva EPS sobre los ítems de los cuales no fue posible: ubicar su soporte en las herramientas de gestión.
6) Notificar al cliente las diferencias en la liquidación de los valores del recobro vs los criterios de liquidación existentes para la fecha de la prestación del servicio, en el

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB ACREDITADO
ISO 9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
ONAC
Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

formato que defina Nueva EP.S. Asignándole la causal que corresponda según anexo 2 "Estados de insuficiencia documental".

7) Entregar a NUEVA EPS la totalidad de los recobros sujetos del dictamen pericial correspondientes a cada uno de los paquetes de auditoría que serán objeto de demanda con el concepto técnico (NO POS) y sus respectivos soportes que se requirieron para soportar la atención.
8) Informar a Nueva EPS la gestión realizada por dictamen pericial, auditoría integral y experticia técnica de los recobros, a través del formato que defina Nueva EPS. con el fin de llevar la trazabilidad de la gestión de los casos que son objeto del análisis.
9) Revisar y pronunciarse sobre los conceptos técnicos que Nueva EPS ha emitido para cada uno de los servicios o tecnologías en salud no incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud, teniendo en cuenta la normativa vigente para el periodo en que se prestó el servicio y la completitud documental, garantizando la adecuada defensa en el proceso judicial.
10) Coordinar la revisión de los archivos y soportes documentales suministrados por la Gerencia de Recobros (GR) para identificar la cobertura POS o NO POS de cada uno de los servicios glosados por parte del FOSYGA, en el formato que defina Nueva EP.S. 13) Emitir concepto técnico para los servicios NO POS sobre los que no se haya pronunciado NUEVA EPS, en el formato que se defina cumpliendo como mínimo con la estructura y las normas técnicas de presentación de informes (ICONTEC o APA).
11) Coordinar el registro en el formato que se defina, la evaluación de los servicios o tecnologías en salud que se encuentran incluidas dentro del POS con cobertura condicionada por situaciones clínicas específicas o particulares en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio, de acuerdo a los criterios previamente establecidos que soporten cada uno de los registros entregados por la Gerencia de Recobros.
12) Presentar semanalmente un informe de gestión y avances donde se identifiquen los principales hallazgos producto de la revisión y evaluación de los servicios, en el formato establecido por Nueva EPS.
13) Acompañar a NUEVA EPS en calidad de perito, con el fin de certificar y ratificar y sustentar los dictámenes periciales emitidos ante los despachos judiciales o ante los entes competentes.
14) Para la realización de estas actividades, la Gerencia ha puesto a su disposición un grupo den analistas de cuentas médicas, médicos auditores y abogados, quienes realizaran previamente los análisis técnicos y jurídicos que contribuyan previamente al resultado que ha de expedirse.

14. DIRECTOR DE PROYECTO PARA AUDITORIAS ESPECIALES Y VISITAS INSPECTIVAS – PROYECTO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

593

Entidad contratante: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Cargo: Director de auditorías especiales y visitas inspectivas a Entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, de naturaleza pública y privada, ubicadas en las

diferentes regiones del territorio nacional, con el fin de verificar el cumplimiento de sus obligaciones frente al SGSSS.

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 004 del 14 de septiembre de 2017 de la Gerencia General. Desde el 20 de Septiembre de 2017 y en ejecución.

Funciones:

1. Preservar la línea técnica establecida para la correcta aplicación de las normas, conceptos, y criterios definidos para el desarrollo de las visitas programadas, la cual deberá ser comunicada a los grupos de auditores asignados.
2. Direccionar al grupo de auditores asignados en los temas de auditoría integral que requieran incluyendo las capacitaciones.
3. Direccionar con el apoyo de los Coordinadores asistenciales y financieros, los componentes a investigar y demás que sean de su competencia de cada uno de los informes que le sean presentados por los equipos de auditores asignados.
4. Verificar que los Auditores hayan cumplido con el debido diligenciamiento de los instrumentos, herramientas y especificaciones técnicas, acompañado de los soportes requeridos, aplicado el Anexo No. 1 Especificaciones Técnicas Mínimas" los procedimientos de auditoría, las plantillas y modelos y el Manual de Auditoria y presentado el informe con las calidades exigidas para cada informe conforme a lo exigido por la Superintendencia Nacional de Salud.
5. Cumplir con las especificaciones técnicas determinadas por la Superintendencia Nacional de Salud para las auditorias que se llevan a cabo, de acuerdo a los formatos y metodologías establecidas.
6. Presentar plan de trabajo con cronograma detallado de actividades para cada auditoria al realizar.
7. Coordinar junto con el supervisor del contrato la distribución de los equipos de trabajo para la realización de las visitas inspectivas y especiales.
8. Garantizar que la ejecución del contrato se lleve a cabo con el personal ofertado.
9. Desarrollar el plan de trabajo y el cronograma de las visitas a realizar a las entidades objeto de auditoría.
10. Ordenar a los Coordinadores y Auditores realizar los ajustes a los informes preliminares y finales, a que haya lugar, de acuerdo a los lineamientos suministrados por el supervisor del contrato, acompañando los soportes, de acuerdo con el plan de trabajo definido y lo dispuesto en las normas y procedimientos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud.
11. Entregar el mapa de riesgos de las entidades auditadas y la base de datos con la información soporte de la visita de acuerdo con la guía suministrada por la Superintendencia y las especificaciones descritas en documento Anexo No. 1.
12. Presentar mensualmente un informe de avance del contrato.
13. Coordinar en forma permanente con el supervisor del contrato, las reuniones que se requieran para verificar el avance y ejecución de actividades y entrega de informes y documentos propios de la ejecución del contrato.

594

14. Entregar las fichas de hallazgos diligenciadas por cada uno de los vigilados, para el traslado de investigaciones administrativas, de acuerdo con las indicaciones dadas por el supervisor del contrato y acorde al sistema de gestión de calidad de la Entidad, adjuntando los respectivos soportes probatorios.
15. Recopilar y analizar previamente a la realización de la visita y cuando exista en la Superintendencia Nacional de Salud, la información y documentos relevantes de las visitas efectuadas en vigencias anteriores.
16. En desarrollo de las visitas inspectivas debe dar cumplimiento a cada uno de los aspectos, requisitos y procedimientos contemplados en el No. 2 del capítulo denominado Desarrollo Metodológico y Etapas del Anexo 1 Especificaciones Técnicas Mínimas.
17. En cuanto a los auditorios especiales requeridas por la Direccion de Inspección y Vigilancia de las entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, debe dar cumplimiento a cada una de los aspectos, requisitos y procedimientos contemplados en el Anexo No. 1 Especificaciones Técnicas Mínimas.
18. Entregar las fichas diligenciadas por cada uno de los vigilados auditados, de los traslados para investigaciones administrativas, de acuerdo a las indicaciones dadas por esta SNS, con los respectivos soportes probatorios.
19. Verificar que toda la información exigida, producto de la auditoría haya sido entregada para efectos de que el área de logística realice oportunamente dentro de los términos del cronograma, las actividades a su cargo.
20. Estructuración de base de datos realizada por el analista de mapas de Riesgos y soporte de cada una de las visitas como parte integral del informe de visita consolidado.
21. Responder los requerimientos del supervisor designado por la Superintendencia Nacional de Salud a través de la Dirección Técnica, e informar oportunamente las situaciones que puedan afectar la ejecución del contrato.
22. Presentar los días lunes a la Gerencia General un informe de avance de actividades realizadas por el grupo de Coordinadores y Auditores asignados al proyecto.

A si mismo certificamos que, el doctor FERNANDO QUINTERO B., fue contratado inicialmente, mediante contrato por labor a término fijo en los siguientes periodos, y realizando las siguientes funciones:

- Desde el 14 de enero de 2004 hasta el 15 de septiembre de 2004, como Médico Auditor.
- Desde el 20 de octubre de 2004 hasta el 30 de abril de 2005, como Médico Auditor.
- Desde el 18 de diciembre de 2006 hasta el 15 de junio de 2007, como Médico Auditor.

595

En constancia de lo anterior, se suscribe la siguiente certificación a los quince (15) días del mes de Noviembre de 2017, tomando en consideración las diferentes asignaciones de encargo comunicadas por la Sociedad para los diferentes proyectos y/o contratos que la firma ha suscrito con terceros.

LUZ MARINA CALDERON MORENO
Gerente Administrativa y Financiera

Elaboró: M. González- Unidad de Talento Humano

596

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 : 2008
BUREAU VERITAS
Certification
No. C0237819

HOJA DE VIDA

PERFIL PROFESIONAL

Médico Cirujano, especialista en Administración en Salud con enfàsis en Seguridad Social, Gerencia de Mercadeo, Auditoria y Garantìa de Calidad en Salud con énfasis en Epidemiologìa, con facilidad de hacer relaciones públicas,liderar procesos, poseo facilidad de trabajo en equipo,responsable, ético y honesto, disciplinado, metódico, cordial, sencillo. He sido responsable en liderar proyectos,capacidad de gestionar àreas staff para cubrir demandas estratégicas y operativas de la organización. habilidad y facilidad para aportar soluciones innovadoras y creativas, asumir retos, responsabilidades,tomar decisiones, alta orientación a resultados

INFORMACION PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	Eduardo Baquero Méndez
LUGAR DE NACIMIENTO	B**ogotá**
FECHA DE NACIMIENTO	Agosto 14 de 1959
ESTADO CIVIL	Soltero
PROFESION	Médico
NACIONALIDAD	Colombiana.
CEDULA DE CIUDADANIA	19.389.433 Bogotá
DIRECCION RESIDENCIA	Carrera 18 No 33 A - 45 Apto 405 Torre A
TELEFONO	3192336559
CORREO ELECTRONICO	edobaq57@gmail.com

ESTUDIOS REALIZADOS

PRIMARIA Y SECUNDARIA

- Instituto de la Salle. Bogotá, 1966 – 1977. Título: Bachiller.

UNIVERSITARIOS

- Universidad El Bosque. Bogotá, 1979 – 1983. Titulo: Médico Cirujano
  Internado Hospital Regional Simón Bolívar y Hospital Santa Clara.Bogotá, 1984.Grado, Diciembre 1984.

- Pontificia Universidad Javeriana.Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. Especialización en Administración en Salud con énfasis en Seguridad Social. Bogotá, 1990 – 1991.

- Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario.Escuela de Especialización y Estudios de Postgrado.Especialización en Gerencia de Mercadeo. Bogotá, 1993 – 1994.

- Universidad Escuela Administración Negocios-E.A.N. Especialización en Auditoría y Garantía de Calidad en Salud con énfasis en Epidemiología.
  Bogotá Enero – Diciembre 2007

OTROS

- Centro de Educación en Administración de Salud-C.E.A.D.S. Ministerio de Salud – O.P.S. Administración en Salud para Profesionales.Bogotá. Enero a Junio 1990.

- Data Research.Programa de Formación en Gerencia Médica para la Industria Farmacéutica– Visita Mèdica. Bogotá. Noviembre - Diciembre 1991.

- Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario.Educación Continuada.Diplomado Legislación en Salud.Bogotá, Febrero – Junio 1998.

- Universidad Politécnica de Madrid. Sistemas de Gestión de Costos por Unidad de Servicio Asistencial. Madrid, Junio 1997

- Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas Diplomado Habilidades Gerenciales con énfasis en Servicio. Bogotá, Agosto 2000.

- Pontificia Universidad Javeriana.Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas Diplomado Liderazgo de Equipos para el Servicio.Bogotá, Septiembre 2001

- Universidad de los Andes. Facultad de Administración.Desarrollo Gerencial.Finanzas para no financieros. Bogotá, Agosto 2001 a Marzo 2002

ASOCIACIONES

- Transfiriendo S.A. Empresa de generación datos del sector seguros (SOAT),facturación electrónica sector salud. Miembro de Junta Directiva. Bogotá, Enero 2009, actualmente.

EXPERIENCIA LABORAL

- **Hospital del Comando Aereo de Apoyo Táctico.Fuerza Aerea Colombiana. Melgar – Tolima.** Medicatura Rural**.** Primer semestre, 1985.

  Logros: Desarrollar y afianzar pràctica mèdica**.**

- **Clínica Reyes.** Cirugía Estètica.Médico Hospitalario.Bogotá, 1985 - 1988. Retiro voluntario.

  Logros: Fomentar e impulsar pràctica mèdica

- **Fundación Clínica David Restrepo.** Materno – Infantil**.** Médico Hospitalario. Bogotá 1987 – 1994. Retiro voluntario

  Logros: Ampliar y expandir pràctica mèdica.

- **Clínica Colsanitas S.A.**
  - Médico hospitalario Salas de Trabajo de Parto.Bogotà. 1994. Clínica Reina Sofía.
  - Médico Jefe Salas de Cirugía y Cirugía Ambulatoria.Bogotà.1995 - 1996. Clínica Reina Sofía.
  - Mèdico Jefe Admisiones y Estadìstica - Epidemiologia. Bogotà.1997. Clínica Reina Sofìa
  - Medico Jefe Calidad y Servicio al Cliente. Bogota. 1998 Clinica Reina Sofia.
  - Medico Adjunto Desarrollo Proyecto Especiales (Clinica Sebastian de Belalcazar – Cali y Clinica de la Costa – Barranquilla), Bogota. 1999 - 2000
  - Mèdico asistente de Presidencia Clinica Colsanitas S.A.(.Implemtar convenios de Medicina Prepagada con Telecom, Empresa de Acueducto Bogota, Banco de la Republica. Bogotà. 2000 - 2001
  - Director Médico - Administrativo. Clinicentro Primavera. Capitación área sur. EPS - Sanitas Bogotá (42.000 usuarios). Enero 2002 - Agosto 2004. Retiro voluntario

  Logros:

  - Desarrollar e implementar el áreas de salas de cirugía en Clinica Reina Sofia-Bogota, Sebastian de Belalcazar –Cali, Clínica de la Costa –Barranquilla y Clínica Colombia – Bogota)
  - Capacitar e instituir políticas de servicio al cliente acorde a políticas corporativas.
  - Fortalecer e impulsar áreas como admisiones, estadística y auditoria al interior de clínica
  - Participar y apoyar negociaciones de convenios interinstitucionales.
  - Apoyar en capacitación a clientes internos y externos en el área de Servicio al Cliente
  - Expandir prestación de servicos capitados con EPS Sanitas en Bogota.

- **Traumasoat S.A.** Outsourcing: Manejo,Contratación,Facturación, Auditoría, Cartera, y Recaudo en instituciones prestadoras de salud en polizas SOAT**.** Gerente encargado.Hospital San José Centro y Clìnica Shaio. Bogotá Septiembre 2004 – Enero 2005 Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Mantener indicadores de prestación de servicios en niveles históricos
  - Disminuir el porcentaje de glosa
  - Capacitar a colaboradores de diferentes niveles en liquidación y servicio al cliente.

- **Sociedad Médico Quirúrgica Nuestra Señora de Belen de Fusagasugá Ltda . IPS nivel II, complejidad media.** Gerente. Regimen contributivo y subsidiado. Fusagasugá, Abril 2005 - Febrero 2007. Retiro voluntario.

  Logros:
  - Mantener la viabilidad financiera de la institución
  - Incrementar el nivel de facturación por venta servicios
  - Disminuir porcentajes de glosa
  - Capacitar colaboradores en diferentes áreas administrativas, de servicio al cliente y de prestación de servicios como pilar de la imagen corporativa de la Clìnica
  - Renovación y obtención de nuevos contratos con EPS y Medicina Prepagada con mayor participación en la ciudad y región (Coomeva, Famisanar, Sanitas y Saludcoop)

- **Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – SCARE. Fondo Especial para Ayuda Solidaria Demandas a Profesionales en Salud – FEPASDE. División Científica.** Asesor Médico, Consultor - Externo. Bogotá 2007 - 2008. Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Mantener porcentajes de éxito en procesos judiciales
  - Disminuir tiempos de respuesta en asesorías mèdico-legales
  - Soportar asesorías mèdicas-legales por teletrabajo a nivel paìs

- **Traumasoat S.A.** Outsourcing: Facturación,Auditoría,Cartera y Recaudo en instituciones prestadoras de salud. Auditor Médico Concurrente Alto Costo.Hospital San Josè, Fundaciòn Clìnica Shaio, Hospital San Josè Pediatrico. Bogotá Mayo 2007 - Mayo 2008. Retiro voluntario.

  Logros:

  - Mantener porcentaje de glosa
  - Acortar tiempo de conciliación y negociación
  - Establecer mayor y mejor interlocución con diferentes áreas y/ servicios de las IPS con clientes externos e internos

- **A.G.S. Colombia S.A.** Outsourcing Auditoria Mèdica. Coordinador Proyecto Consorcio Fidufosyga. Auditoría recobros Medicamentos Tutelas y Ecat. Bogotá Junio 2008 - Enero 2009. Terminación contrato.

  Logros:

  - Reforzar y apoyar procesos de auditoria de acuerdo a la normatividad vigente
  - Enfrentar situaciones de tiempo ,modo y lugar en el desarrollo del proceso de auditorìa de acuerdo a la legislación cambiante del subsector.
  - Disminuir reprocesos.de auditoria de recobros
  - Capacitar en conocimientos, criterios y políticas en analistas de cuentas mèdicas

- **Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – SCARE. Fondo Especial para Ayuda Solidaria Demandas a Profesionales en Salud – FEPASDE.** Coordinador Asesorías Médicas Especializadas.Auditoria de pertinencia médica.Búsqueda de recursos bibliográficos en la web para apoyar procesos penales, civiles, éticos y administrativos Bogotá Julio 2008 - Febrero 2010. Supresiòn del cargo

Logros:

- Unificar criterios a nivel nacional en el desarrollo de la asesoría mèdica
- Fomentar cultura del servicio al cliente como èxito de las asesorías mèdicas
- Mantener porcentajes de éxito en diferentes procesos ante tribunales y comités de ètica
- Participar en capacitación de la comunidad mèdica respecto a la responsabilidad del acto mèdico

- **Optimizar Salud S.A.** Outsourcing Auditorìa Mèdica.. Conciliación cuentas médicas Fundación Clínica Abood Shaio ante Nueva EPS. Bogotá Abril – Mayo 2010. Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Mantener el porcentaje de glosa
  - Disminuciòn tiempos de conciliación por concertación directa

- **A.G.S. Colombia. S.A.** Auditor Médico Consorcio Fidufosyga. Calidad en recobros de Medicamentos y Tutelas.Tiempo parcial.Bogotá Abril 2009 - Diciembre 2011. Terminación contrato.

  Logros:

  - Mantener niveles de error en recobros ante interventoría externa del Fosyga
  - Disminuir reprocesos en auditoria
  - Capacitaciòn e inducción a analistas de cuentas mèdicas en ciclos cortos

- **Ministerio de Defensa Nacional. Policia. Direcciòn de Sanidad Bogotà.** Asesor Auditor Costos – Facturaciòn. Tiempo parcial. Contrato Prestacion Servicios**.** Bogotà Noviembre 2010 - Noviembre 2013.Terminaciòn contrato.

  Logros:.

  - Implementar un proceso eficiente de recobros al Fosyga por polizas Soat generados desde Hospital Central Policia para los 2 años inmediatamente anteriores.
  - Asesorar y soportar a la Direccion General del Hospital ante Procuraduría General de la Naciòn en procesos de instrucción e investigación por radicación y facturación de cuentas mèdicas
  - Capacitar colaboradores en facturación y radicación cuentas de atenciones iniciales de urgencias ante diferentes EPS.
  - Conciliacion ante EPS y entes territoriales prestación de servicios a población sin derecho de servicos de Sanidad Policial

- **I.Q. Outsourcing S.A.** Outsourcing Auditorìa Mèdica sector asegurador y EPS**.** Vertical Salud Coordinador Auditoria Mèdica. Bogotà Abril – Octubre 2012. Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Capacitar a analistas de cuentas en normatividad legal vigente
  - Mantener nivel de glosa.en cuentas presentadas a Seguros Previsora
  - Definir y estandarizar procesos de análisis en la generación de accidentes de trabajo y enfermedades laborales

- **Grupo SIS S.A.**Outsourcing Auditoria Mèdica sector asegurador en Soat, Pòlizas estudiantiles, Pòlizas de Vida. Auditor Mèdico Calidad**.**Tiempo parcial Contrato Prestación Servicio.Bogotà Abril 2013 – Septiembre 2015.Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Elaborar diagnósticos como base para el diseño,ejecución y evalucion de incapacidades permanentes emanadas por Juntas Calificadoras Regionales
  - Evaluar políticas de indemnización de incapacidades permanentes secundarias a accidentes de trànsito de acuerdo a la normatividad
  - Efectuar investigaciones dirigidas a evitar fraude en incapacidades permanentes

- **Soluciones y Asistencia en Salud SAS.**Outsourcing Cuidado Mèdico Domiciliario Bàsico Coordinador Mèdico, Tiempo parcial. Contrato Prestaciòn Servicios. Bogotà, Febrero 2014, Enero 2018. Retiro voluntario

  Logros:

  - Desarrollar roles y competencias inherentes a la Coordinaciòn Mèdica.
  - Crear comités de normatividad y exigencia para IPS Nivel I(Tècnico-Cientifico,Seguridad, Historias clìnicas ,etc.)
  - Implementar y desarrollar procesos para el mantenimiento de la habilitación de la IPS.

- **Caja de Compensación Familiar Cafam.**Clínica Cafam. Mèdico Salas Cirugia Tiempo parcial. Contrato definido. Bogotà, Agosto 2015, actualmente

  Logros:

  - Liderar procesos de calidad e informática en la prestación de servicios médicos-asistenciales en programa de Cirugia Ambulatoria.
  - Apoyar y participar en procesos de Ayudantia Quirugica

- **A.G.S. Colombia. S.A.** Auditor Médico. Subredes Hospitalarias Servicio Salud de Bogota. Calidad en facturación, recobros de medicamentos y Tutelas.Tiempo parcial.Bogotá. Febrero 2018, actualmente.

  Logros:

  - Mantener niveles de error en recobros ante interventoría del Fondo Financiero Distrital de Salud
  - Disminuir reprocesos en auditoria
  - Acompañamiento y peritazgo eficiente en facturación y recobros.

Eduardo Baquero Méndez
C.C. 19.389.433 Bogota

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL,

TENIENDO EN CUENTA QUE

Eduardo Baquero Méndez

C.C.No. 19'389.433 EXPEDIDA EN BOGOTA

CUMPLIO CON LOS REQUISITOS DEL PROGRAMA ACADEMICO, LE CONFIERE
EL TITULO DE

Médico Cirujano

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Profesiones Medicas y Auxiliares
Reconocido para todos
Boleta 16 X 85
Resolución No. 15378
MINISTRO

EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

DADO EN BOGOTA A LOS 21 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 1984

DECANO

PRESIDENTE DEL CONSEJO

MINISTRO DE EDUCACION

SECRETARIO ACADEMICO

REPUBLICA DE COLOMBIA
$5 TIMBRE NACIONAL
DISTRITO ESPECIAL DE BOGOTA
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA
FECHA DE REGISTRO 20-85
Código 440 Inscripción No. 9735

REGISTRADO AL FOLIO 27-B DEL LIBRO DE DIPLOMAS 85
Bogotá 18 Septiembre 1985
00005

9691

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
EL SUSCRITO JEFE DE LA DIVISION DE NEGOCIOS GENERALES, CONTRATOS , PERSONERIAS JURIDICAS Y DIPLOMAS. -

C E R T I F I C A :

QUE LA FUNDACION ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA, con sede en la ciudad de Bogotá, Facultad de Medicina , posee aprobación oficial.

Se adhieren y anulan estampillas de timbre nacional por un valor de $ 8.oo pesos , de conformidad con el Decreto 3835 de 1986.

Dada en Bogotá a los ocho (8) días del mes de Enero de mil novecientos ochenta y seis (1.986).

LUIS EDUARDO AVILA GOMEZ

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
LEGALIZACIONES
Bogotá 23 SEP 1988 No. 78238
HACE CONSTAR
Que el señor
LUIS EDUARDO Avila
cuya firma aparece al pie del presente documento, desempeñaba en esa fecha las funciones allí indicadas.

MIGUEL H. MOSQUERA ACUÑA
Jefe de Legalizaciones Diplomáticas
Dirección Consular
Encargado

Visto en esta Embajada
Bueno para legalizar la firma de
D. MISAEL E. MOSQUERA ACUÑA
Funcionario del Ministerio de Relaciones Exteriores, por ser al parecer, la suya.
Bogotá 27 de OCT 1988 de

Eduardo López Duaquets
AGREGADO CULTURAL

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica: Resolución No.11153 de 1978 Reconocimiento institucional como Universidad: Resolución No. 327 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional.

ACTA DE GRADO

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesión del día 15 de diciembre de 1984, según consta en el Acta No. 168 de la misma fecha, estudió y aprobó la solicitud del aspirante a grado, alumno (a)

EDUARDO BAQUERO MÉNDEZ
C.C. 19.389.433 de Bogotá

quien cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos académicos y legales exigidos por la Institución, conforme al concepto previo emitido por el Consejo Académico, motivo por el cual autorizó se le otorgue el título de:

MEDICO CIRUJANO

En ceremonia solemne del día 21 de diciembre de 1984, se le hace entrega del diploma No. 0005, el cual aparece registrado con el No. 005 al folio 003 del tomo 1A, del libro de registro de títulos de la Universidad.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente extracto de Acta de grado, en Bogotá, D. C., a los diecisiete (17) días del mes de marzo del año dos mil cuatro (2004).

MIGUEL OTERO CADENA
RECTOR

LUIS ARTURO RODRÍGUEZ B.
SECRETARIO GENERAL

No. 058920

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION Número **15378** 16 OCT 1985

Por la cual se concede una autorización

EL DIRECTOR DE VIGILANCIA Y CONTROL,

En ejercicio de la delegación conferida por resoluciones números 05301 y 05665 de 1983 según facultad otorgada por el Decreto 3134 de 1956, y

CONSIDERANDO:

Que EDUARDO BAQUERO MENDEZ con cédula de ciudadanía número 19.389.433 de Bogotá ha solicitado el registro de su Diploma De MEDICO CIRUJANO

Que le otorgó La Escuela Colombiana de Medicina.

El 21 de diciembre de 1.984

Que dicho Diploma se encuentra debidamente refrendado en la Secretaría de Educación de Bogotá

Al folio 27.B del Libro 85 de septiembre 18 de 1.985

Que cumplió con el servicio social obligatorio en la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea.

MINISTERIO DE SALUD
Es Fotocopia Auténtica
de Original
Sanidad de Bogotá 3 DIC 2002
CORRES. ARCHIVO

RESUELVE:

ARTICULO UNICO.- Autorízase a EDUARDO BAQUERO MENDEZ para ejercer la profesión de MEDICO CIRUJANO en el territorio nacional, previa anotación correspondiente.

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Por el Ministro de Salud,

LUIS ALBERTO SIERRA TORRES
Director Vigilancia y Control

JUDITH GUZMAN PARRA
Jefe Sección Profesiones

Mdep.

LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

PERSONERIA JURIDICA: RES. 73-12 DE DICIEMBRE 1933 - MINGOBIERNO

EN ATENCION A QUE

EDUARDO BAQUERO MENDEZ

C.C. 19.389.433 BOGOTA

HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA UN GRADO UNIVERSITARIO

EN LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS

LE OTORGA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

EL TITULO DE ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SALUD CON ENFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA

NOSOTROS EL RECTOR LOS DECANOS Y EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD

EXPEDIDO EN BOGOTA, D.C. A LOS 10 DIAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2.001

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA COLOMBIA

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO ACADEMICO

DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO

Nº 4231-287

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
Secretaría General
Este Diploma está registrado en el folio 100
del libro 26 de actas de grado.
Santafé de Bogotá 7 de MAYO de 2002

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS

ACTA DE GRADO Nº SG– 3695

En la ciudad de Bogotá el día 10 del mes de mayo de 2001 se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por el Padre Gerardo Remolina Vargas, S.J. Rector en el cual la Pontificia Universidad Javeriana, previo el juramento reglamentario, confirió el título de

ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SALUD
CON ENFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL

a EDUARDO BAQUERO MENDEZ

identificado (a) con c.c. Nº 19'389.433 de Bogotá quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos y las normas legales; y le otorgó el Diploma Nº 4231-287 que lo (la) acredita como tal.

La Universidad está autorizada para conferir este título por las normas legales vigentes en Colombia.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá el 10 de mayo de 2001

Firmada por

GERARDO REMOLINA V., S.J.	JAIME BERNAL E., S.J.	LUIS GARCIA E.
Rector	Secretario General	Decano

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Santa Fe de Bogotá, D.C. 10 de mayo de 2001

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA · COLOMBIA ·

Secretario General

105074

Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario
Facultad de Administración de Empresas

Por cuanto Eduardo Baquero Méndez c.c. Nº 19'389.433 de Bogotá

Egresado de la Universidad Escuela Colombiana de Medicina

Cumplió con todos los requisitos exigidos por este Colegio Mayor, habiendo cursado y aprobado debidamente el

Programa de Especialización en Gerencia de Mercadeo

Le confiere el título de

Especialista en Gerencia de Mercadeo

Para constancia, se expide el presente Diploma en Santa Fe de Bogotá D.C., a los 18 días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y cuatro según queda registrado en el acta de grado Nº 68 de 1994

El Rector

Alcaldía Mayor de Santa Fe de Bogotá, D.C.
Inscrito al Folio Nº ____ del Libro Nº ____

El Secretario de Educación

Santa Fe de Bogotá, D.C., a ____ de ____ de 19____

El Secretario General

El Director de la Especialización en Gerencia de Mercadeo

El Decano de la Facultad de Administración de Empresas

El Coordinador Académico de la Especialización en Gerencia de Mercadeo

UNIVERSIDAD

EAN

Personería Jurídica Resolución No. 2898 del 16 de Mayo de 1969 del Ministerio de Justicia

Teniendo en cuenta que

Eduardo Baquero Méndez

Documento de Identidad C.C. No. 19.389.433 expedido en Bogotá, D.E.

Ha cumplido satisfactoriamente con los requisitos exigidos por el programa académico y demás normas reglamentarias en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de

Especialista en Auditoría y Garantía de Calidad en Salud, con Énfasis en Epidemiología

En testimonio firmamos y sellamos, en la ciudad de Bogotá, D.C. el día 13 del mes de Marzo de 2008

Rector

Secretaria Académica

Anotado en el Libro de Registro de

UNIVERSIDAD EAN

FACULTAD DE POSTGRADOS
ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORÍA Y GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD CON ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGÍA

ACTA DE GRADO INDIVIDUAL

En la ciudad de Bogotá, D.C. el día **13 del mes de Marzo de 2008,** siendo las **3:00p.m.,** se llevó a cabo el acto de graduación, en el cual la **UNIVERSIDAD EAN**, legalmente autorizada para el efecto y previo juramento de rigor, otorgó a **EDUARDO BAQUERO MÉNDEZ** identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **19389433** de **Bogotá, D.E.** y quien cumplió con todos los requisitos exigidos por la Ley y los reglamentos de la Institución, el título de **ESPECIALISTA EN AUDITORÍA Y GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD CON ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGÍA,** mediante el diploma que lo(a) acredita como tal, anotado en el Libro de Registro de Títulos de la Facultad de Postgrados Nº **2**, Folio **36**, Registro Nº **529**

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado por quienes en ella intervinieron.

Firmada por:

JORGE ENRIQUE SILVA DUARTE, Rector
SANTIAGO PINILLA VALDIVIESO, Secretario General
CARLOS JULIO RUIZ VELASCO, Coordinador Registro Académico

Es fiel copia tomada del Acta de Grado General Nº **92** del día **13 del mes de Marzo de 2008**

CARLOS JULIO RUIZ VELASCO
Coordinador Registro Académico
Secretaría General

FECHA DE NACIMIENTO 14-AGO-1959

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | O- G.S. RH | M SEXO

29-AGO-1978 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1509400-00161256-M-0019386433-20090703 0013050238A 2 1760006430

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.389.433
BAQUERO MENDEZ

APELLIDOS
EDUARDO

NOMBRES

FIRMA

FIRMA

FIRMA
MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007. SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
IDENTIFICACION UNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

Libertad y Orden

Registro No

Profesión u Ocupación 11 15378/1985

MÉDICO

Nombres y Apellidos

BAQUERO MENDEZ EDUARDO

C.C. o C.E. De

CC 19389433 BOGOTÁ, D.C.

Institución de Educación Ciudad

E.COL.MEDICINA BOGOTÁ, D.C.

Código Fecha de Expedición

67644/11 4/5/2011

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
CERTIFICADO DE INSCRIPCION
Fecha de Expedición 04-10-2004

BAQUERO MENDEZ
EDUARDO
CC 19389433
MEDICO

Secretaría SALUD
ALCALDÍA MAYOR BOGOTÁ D.C.

LA SUSCRITA COORDINADORA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE AGS COLOMBIA SAS
NIT. 830.006.777-2

CERTIFICA QUE:

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.389.433 de Bogotá laboro para AGS COLOMBIA SAS, en los siguientes periodos:

- Desde el 19 de febrero de 2018 a la fecha.
- Desde el 13 de abril de 2009 hasta el 15 de diciembre de 2011, como Médico Auditor.
- Desde el 22 de julio de 2008 hasta el 11 de enero de 2009, como Medico Auditor.

Actividades desarrolladas bajo el rol de Médico Auditor:

1. Participar a solicitud del Superior inmediato, en el diseño e implementación de los instrumentos requeridos para llevar a cabo los procesos de auditoría propios del proyecto.
2. Llevar a cabo el proceso sistemático de auditoría de los documentos aportados por el reclamante (IPS, EPS, ARS, ARP y demás entidades y personas aplicables según el proyecto) tendiente a establecer si en el marco de la normatividad legal vigente y las instrucciones impartidas por el cliente, existe pertinencia y racionalidad médica para aprobar el pago pretendido.
3. Intervenir en el proceso de auditoría médica y clínica con el propósito de evaluar la calidad observada conforme a normas técnico – científicas y administrativas debidamente protocolizadas y exigidas contractualmente.
4. Llevar a cabo en las IPS la auditoria concurrente para verificar durante la prestación de los servicios médico quirúrgicos al paciente, el origen del evento y la pertinencia de los diagnósticos y la atención brindada a aquel de acuerdo con los protocolos existentes y los principios de pertinencia, racionalidad y eficiencia.
5. Llevar a cabo en las IPS la auditoria retrospectiva para verificar mediante los registros de las historias clínicas y demás documentos o testimonios disponibles, el origen del evento y la pertinencia de los diagnósticos y la atención brindada al paciente, de acuerdo con los protocolos existentes y los principios de pertinencia, racionalidad y eficiencia.
6. Participar en el proceso de auditoría de calidad y atención al usuario con el propósito de comprobar la calidad de los servicios asistenciales, que ofrecen y suministran las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, frente a las obligaciones contractuales adquiridas por éstas con los contratistas o clientes y, proponer las correcciones que sean necesarias para superar las deficiencias que se detecten, como aporte a la auditoria para el mejoramiento continuo.

7. Verificar el cumplimiento de las obligaciones y los procesos y procedimientos aplicables a las IPS o entidades correspondientes, en temas tales como: afiliación, comprobación de derechos, exclusiones, cobertura de atención según planes aplicables, suministro de medicamentos, sistema de referencia y contrarreferencia, habilitación, acreditación, etc., y rendir los informes a que haya lugar.
8. Supervisar las tareas asignadas dentro del proceso de Auditoría de Cuentas Médicas a los Analistas de Cuentas e identificar los ajustes y correctivos requeridos para garantizar que el resultado general de la auditoria integral cumpla con las especificaciones de calidad definidas.
9. Desarrollar las tareas de auditoría medica que le sean encomendadas, garantizando total transparencia y objetividad en los resultados.
10. Registrar los resultados de las tareas de auditoría medica adelantadas, en las herramientas de sistemas y/o formatos aplicables, de acuerdo con los alcances e instrucciones definidas para el proyecto correspondiente.
11. Elaborar y presentar los informes de auditoría medica de acuerdo a la periodicidad y contenido exigidos contractualmente y aquellos requeridos por las instancias jerárquicas superiores
12. Apoyar al superior inmediato en la elaboración de la respuesta a los requerimientos de auditorías médicas recibidos del cliente.
13. Dar estricto cumplimiento a los estándares definidos para el proyecto en términos de calidad, productividad y oportunidad.
14. Recomendar al Director de Proyecto o superiores las mejoras que se puedan introducir a los procesos y procedimientos utilizados en el proyecto.
15. Propender por las relaciones armónicas y respetuosas con los demás empleados de la compañía.

En constancia de lo anterior, se suscribe la siguiente certificación a los veintiséis (26) días del mes de febrero de 2019.

SHARON JEANNETTE JARAMILLO RAMIREZ
Coordinadora De Gestión Del Talento Humano

Elaboró: M. González

Carrera 68A No 19 – 16 P2
Tel 2 45 46 19 – 7 56 9112
Bogotá D.C

LA COORDINADORA ADMINISTRATIVA DE

TRAUMASOAT S.A

NIT 830.112.476-4

CERTIFICA QUE:

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.389.433 de Bogota, laboró con nuestra entidad desde el 19 de junio 2006, hasta el 01 de julio de 2008; desempeñando el cargo de **AUDITOR MEDICO,**

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, estuvo vinculado mediante contrato a término indefinido.

Bogotá 1 de julio de 2.008

TRAUMASOAT S.A
NIT: 830.112.476-4

CLAUDIA YANIR CHAPARRO BUITRAGO

optimizar salud
una oportunidad para el sistema de salud
Sede Administrativa

OPTIMIZAR SALUD S.A.
NIT. 830.112.476 – 4

CERTIFICA QUE:

***EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.389.433 de Bogotá, desarrollo un contrato por prestación de Servicios desde el 10 de Marzo de 2010 hasta 11 Mayo de 2010, en la labor de **AUDITOR MEDICO**.*

Esta certificación se expide a los 10 días del mes de Junio de 2010 con destino a quien interese.

optimizar salud
NIT. 830.112.476-4

MARITZA BRINEZ VERA
Coordinadora Administrativa y Financiera

FRS

GrupoSIS
N.I.T 830.045.583-7

DOyD – 710 - 2015

GRUPO SIS S.A. SERVICIOS INTEGRALES DE SEGUROS OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO S.A.
NIT: 830.045.583-7

CERTIFICA:

El Doctor Eduardo Baquero Mendez identificado con Cédula de ciudadanía 19.389.433 de Bogotá, presta sus servicios como Auditor médico al proceso de auditoría de los siniestros gestionados por la empresa para sus clientes, con contrato de prestación de servicios celebrado entre las partes y con honorarios mensuales por valor de Tres Millones de Pesos MCTE ($3.000.000) desde el 3 de abril de 2013 vigente hasta la fecha.

Se expide en Bogotá, a los veinticuatro (24) días del mes de abril de 2015, para los fines pertinentes del interesado.

Cordialmente.

Emilce Ardila

MYRIAM EMILCE ARDILA CEPEDA
Gerente

Edisson

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
SECCIONAL DE SANIDAD BOGOTÁ
NIT. 900336524-5

EL SUSCRITO LIDER DE PROCESO DE CONTRATOS DE LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ

HACE CONSTAR:

Que el Señor (a) ***BAQUERO MENDEZ EDUARDO,*** *Identificado(a) con* ***C.C.*** *No.****19.389.433,*** *ha celebrado con la* ***POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - SECCIONAL DE SANIDAD BOGOTÁ,*** *los contratos de prestación de servicios que a continuación se relacionan, los cuales no generan relación laboral ni prestaciones sociales de acuerdo con lo establecido en el Artículo 32 de la ley 80 de 1993.*

CONTRATO	MODALIDAD	ESPECIALIDAD (OBJETO)	VALOR MENSUAL	VALOR CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
81-7-20357 -13	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	AUDITORÍA Y GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD	$3.501.332.00	$21.007.992,00	SEIS (6) MESES	30/05/2013	29/11/2013
81-7-201372 -12	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO ESPECIALISTA EN AUDITORIA CLÍNICA Y ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA	3.501.332,00	24.509.324,00	SIETE (7) MESES	26/10/2012	25/05/2013
81-7-20-1551 DE 2011	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO ESPECIALISTA EN AUDITORIA CLÍNICA Y ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA	3.393.750,00	34.970.287,2	DIEZ (10) MESES	19/12/2011	18/10/2012
81-7-20-589 DE 2011	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO AUDITOR	3.393.750,00	16.968.750.00	CINCO (5) MESES	11/07/2011	10/12/2011
81-7-20-1102- DE 2010	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO AUDITOR	$3.393.750,00	$23.756.250,00	SIETE (7) MESES	02/12/2010	02/07/2011

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado el día **29 de Noviembre de 2013**

Contadora Pública LUZMILA SÁNCHEZ GÓMEZ
Líder de proceso de Contratos Seccional Sanidad Bogotá

Elaboró: **MERCEDES RESTREPO J.**
Funcionario Grupo Contratos SECSA
Aprobó: Subcomisario CONTADORA P. LUZMILA SANCHEZ GOMEZ
Jefe Grupo de Contrato

IMAGE QUALITY OUTSOURCING S.A.
NIT: 830.039.329-8

CERTIFICA

Que el señor EDUARDO BAQUERO MENDEZ identificado con cédula de ciudadanía No. 19.389.433 laboró en nuestra compañía desde el 12 de abril de 2012 hasta el 31 de octubre de 2012, desempeñándose como COORDINADOR MEDICO.

Se expide en la ciudad de Bogotá a los dos (02) días del mes de noviembre del año dos mil doce (2012).

Cordial saludo,

CLAUDIA RAMIREZ PIZARRO
Gerente de Gestión Humana

Copia: Hoja de vida

000112

Mónica Medina Vélez

Abogada

www.linkedin.com/in/abogadamónicamedina.3008456264. medinavelezmonicamaria@gmail.com. Bogotá

PROPUESTA VALOR

Planeo y ejecuto estrategias enfocadas a la recuperación de recursos a través de los mecanismos en línea normal y excepcional de recobros ordenados por fallos de tutela y reclamaciones para las entidades intervinientes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, gestionando glosas de la ADRES por medio de la validación de soportes. Asegurando la calidad y efectividad dentro del proceso, permaneciendo a la vanguardia de la normatividad vigente.

PERFIL PROFESIONAL

Profesional en derecho, con 14 años de experiencia en el sector privado. Analista de seguros, Analista Jurídica, Auditoría de recobros ordenados por fallo de tutela y reclamaciones, Análisis y contestación de glosas jurídicas, elaboración de conceptos jurídicos en salud para dictámenes periciales de servicios no incluidos en el plan de beneficios. Conocimientos en conciliación judicial, extrajudicial y resolución de conflictos, administración eficaz del tiempo, derecho laboral, Acuerdo de Punto Final, vigilancia y dependencia judicial, colaboración al Perito en la elaboración y entrega de dictámenes periciales de servicios no incluidos en el plan de beneficios en salud. Skills en orientación a objetivos y resultados, transformación digital, teletrabajo, liderazgo de cambio.

EXPERIENCIA LABORAL

AGS Colombia. Bogotá, Diciembre 2018, Actualmente
Asesores Gerenciales en salud
Jefe inmediato. Doctor Fernando Quintero. Contacto 2454619
Abogada dictámenes periciales
Funciones:

- Asegurar el cumplimiento de los términos judiciales de los peritajes requeridos para los clientes Sanitas EPS, Nueva EPS, Saludtotal EPS. Revisar recobros ordenados por fallo de tutela y comprobar la aplicación justificada o no de glosas, actualizar la programación de audiencias y, prepararlas con el perito para la sustentación de los peritajes. Asignar de forma mensual el trabajo al personal del proyecto, Gestionar la facturación del proyecto, asistir al perito.

Logros:

- Preparé y coordiné acciones de mejora y correctivas con el área de auditoría interna, gracias a esto la empresa AGS Colombia obtuvo la certificación de calidad otorgada por Bureau Veritas, posicionándose como la primera empresa en Colombia en certificar la calidad en dictámenes periciales.
- Consolidé y gestioné la digitalización de actuaciones judiciales en los procesos ordinarios laborales, gracias a esto AGS Colombia lo incorporó en su aplicativo AGS-SOFT.
- Implementé las acciones de mejora necesarias para el efectivo desempeño de mis laborales desde casa y coadyuvé participando activamente en las capacitaciones que ofreció la RAMA JUDICIAL para la capacitación de todos los funcionarios de la justicia para la adecuada implementación de la justicia digital permaneciendo a la vanguardia virtual.

Image Quality Outsourcing SAS. Bogotá, Julio 2017 a Diciembre 2018
BPO Saludtotal EPS
Jefe inmediato. Ingeniera Angélica Paiba. Contacto 5961880
Técnico en Salud
Funciones:

- Revisar y, alistar recobros ordenados por fallo de tutela y CTC para el cliente Saludtotal.

Logros:

- Lideré, y capacité al grupo de técnicos en salud en la revisión y alistamiento de los recobros conforme a la herramienta tecnológica MIPRES. Gracias a esto mis compañeros adquirieron los conocimientos y herramientas necesarias para la nueva revisión de recobros, situación muy valiosa para IQ porque a pesar de que en ese momento era una normatividad nueva sus analistas ya habían adquirido esa formación, dando resultados positivos para el cliente.

Grupo ASD. Bogotá, Junio 2015 a Enero 2017
BPO-Unión Temporal Nuevo Fosyga 2014
Jefe inmediato. Diana Montenegro. Contacto 3402501
Auditora Líder Operativa Segmento Reclamaciones Personas Naturales
Funciones:

- Analizar, auditar reclamaciones de personas naturales con atención a la subcuenta ECAT del FOSYGA. Formular las respectivas glosas en el caso que sean procedentes.

Logros:

- Fomenté y participé en la digitalización de los documentos que soportaban las reclamaciones porque la auditoría de la documental era de manera física. Gracias a esto ASD implementó en su software la auditoría de las reclamaciones visualizando además los soportes de manera digital, obteniendo como beneficio la reducción del deterioro o pérdida de la documental.

Grupo ASD. Bogotá, Febrero 2014 a Junio 2015
BPO
Jefe inmediato. William Arroyo. Contacto
Revisora y Analista de recobros MYT02
Funciones:

- Revisar y, analizar recobros ordenados por fallo de tutela de las Empresas Promotoras de Salud. Imponer glosas de acuerdo a las causales definidas por el manual de auditoría.

Logros:

- Evalué e integré a las funciones del cargo mis habilidades para el análisis de datos e información, obteniendo por más de 1 año consecutivo calidad y productividad al 100% de los recobros que me fueron asignados, obteniendo ASD el visto bueno de calidad a los paquetes, por la firma auditora Jahv McGregor, después de 2 años me ascendieron de cargo.

INFORMACIÓN ACADÉMICA O EDUCACIÓN

- Diplomado en Conciliación Judicial y Extrajudicial, Resolución de Conflictos. Universidad Militar Nueva Granada, 2019, 136 horas.
- Pregrado en Derecho. Universidad Militar Nueva Granada, 2020.
- Curso de Competencia Académica y Laboral en el Idioma Inglés. Fundación Centro Electrónico de Idiomas FUNCEI.420 horas, 2018.
- Seminario Manejo del Lugar de los Hechos y estrés táctico. CEDEP, 2009.

REFERENCIAS

Disponibles cuando sean requeridas.

Mónica Medina Vélez

CC. 1.018.420.562 de Bogotá

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

ESPECIALISTA EN ANÁLISIS DE CUENTAS MÉDICAS

C.C. 20.404.768

PERFIL PERSONAL

Cuento con más de diez años de experiencia en el área de recobros, contestación de glosa, liquidación y auditoría de cuentas medicas del régimen contributivo y subsidiado, la cual adquirí trabajando para la ADRES, por lo tanto, poseo el conocimiento sobre la normatividad vigente

HABILIDADES

- Ágil y proactiva
- Capacidad de liderazgo
- Conocimiento actualizado
- Gran capacidad para aprender
- Trabajo en equipo
- Sentido de Compromiso y pertenencia

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Teléfono Fijo | 534 45 29
Teléfono Celular | 304 208 83 80
Correo electrónico | nubiabalagueraperez@yahoo.es
Dirección | Calle 48 B Sur N° 25 - 64

FORMACIÓN ACADÉMICA

TÉCNICOS

ESAF - ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD | 2015

- Técnico en Administración de Servicios de Salud
- Técnico Auxiliar Contable

FUNDEC - EDUCACIÓN TÉCNICA EN FACATATIVÁ | 1994

- Secretariado Auxiliar en Sistemas

TALLERES Y CURSOS

FORMATES - ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS

- Facturación y Auditoría de Cuentas Médicas - 100 Horas

UDES: UNIVERSIDAD DE SANTANDER

- Capacitación en Salud Ocupacional

SEA - ASESORES EMPRESARIALES

- Taller: "La Secretaría no se acaba, se transforma"

ESTUDIOS SECUNDARIOS

COLEGIO DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE GRACIA

- Bojacá, Cundinamarca | 1988 - 1993

REFERENCIAS LABORALES

ANA MARÍA VALDERRAMA
GRUPO ASD | JEFE RECURSOS HUMANOS
Teléfono Celular: 313 267 93 03

LUCY RODRIGUEZ CARABALI
GRUPO ASD | LÍDER TÉCNICO
Teléfono Celular: 321 464 30 63

NOHORA MABEL CUBILLOS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE BOJACÁ| TÉCNICO PECUARIO
Teléfonos: 824 31 40 - 824 32 25

REFERENCIAS PERSONALES

ESMERALDA ROMERO ÁVILA
IDRD - INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE | ARQUITECTA
Teléfono Celular: 314 388 40 75

LUZ ANGELA SANABRIA
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA | ARQUITECTA
Teléfono Celular: 310 8785274

MARISOL ROJAS APONTE
CONSTRUCTORA LOS SAUCES | GERENTE OPERATIVA
Teléfonos: 311 2056143

EXPERIENCIA LABORAL

AGS Colombia | Dictámenes Periciales
ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS | 2019 - 2022

- Jefe Inmediato: Doctor Fernando Quintero - 756 91 12
- Funciones:

UT FOSYGA 2014
ANALISTA OPERATIVO DE RECOBROS | 2013 - 2018

- Jefe Inmediato: Lucy Rodríguez Carabalí - 321 464 30 63
- Realicé el proceso de auditoría a recobros al FOSYGA, a través de CTC, Fallos de Tutela y MIPRE

RGC Asesores
ANALISTA LIQUIDADOR | 2015 -2016

- Jefe Inmediato: Luis Fernando Otalvaro - 256 19 56
- Realicé auditoría de cuentas médicas

AGS Colombia
SUPERVISORIA DE CUENTAS | 2012 - 2013

- Jefe Inmediato: Ana María Bejarano - 310 803 91 29
- Realicé calidad al proceso de trámite de cuentas médicas para ser recobradas ante el FOSYGA, a través CTC y Fallos de Tutela

UT Nuevo Fosyga
ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS | 2012

- Jefe Inmediato: Erik Mercado
- Realice el proceso de auditoría a recobros ante el FOSYGA, a través CTC y Fallos de Tutela

AGS Colombia
ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS | 2006 - 2011

- Jefe Inmediato: Ana María Bejarano - 245 46 19
- Realicé el proceso de auditoría a recobros ante el FOSYGA, a través CTC y Fallos de Tutela

Salud Total
AUXILIAR DE RECOBROS | 2005 - 2006

- Jefe Inmediato: Claudia Patricia Romero - 629 66 60
- Allí realice todo el proceso de auditoría y liquidación de recobros; además de contestación de glosa

ESAF
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN

República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD - ESAF

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Licencia de funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999
Registro del Programa Resolución No. 2069 del 1 de Diciembre de 2011
Secretaria de Educación de Bogotá

Confiere a :

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

El Certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar Administrativo en Salud

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una Duración de 1.800 Horas

Directora Académica

Secretaria Académica

Dado en Bogotá a los 10 días del mes de Diciembre de 2015

Anotado al Folio 384 del Libro de Registro No. 4

DAS 6

ESAF
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN

República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD - ESAF

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Licencia de funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999
Registro del Programa Resolución No. 2060 del 22 de Noviembre de 2012
Secretaria de Educación de Bogotá

Confiere a :

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

El Certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar Contable y Administrativo

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una Duración de 1.800 Horas

Directora Académica

Secretaria Académica

Dado en Bogotá a los 10 días del mes de Diciembre de 2015

Anotado al Folio 382 del Libro de Registro No. 4

DCA 2

República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACION Y FORMACIÓN EN SALUD

ESAF

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Licencia de Funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999 y Registro del Programa Resolución No. 2060 del 22 de Noviembre de 2.012 Secretaria de Educación de Bogotá.

Acta Individual de Certificación Número 1053 - 2015

El Consejo de Dirección de la Escuela de Administración y Formación en Salud -ESAF-

Sesión del día 5 de Diciembre de 2015

CONSIDERANDO EL CUPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADEMICOS DE:

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

SE LE CONFIERE

El Certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral por Competencias
Auxiliar Contable y Administrativo

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una duración de 1.800 Horas

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta Individual de Certificación en la ciudad de Bogotá. D.C. a los 10 días del mes de Diciembre de 2015.

Dirección Académica

Secretaria Académica

Anotado al Folio 382 del Libro de Registro No. 4

República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACION Y FORMACIÓN EN SALUD

ESAF

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Licencia de Funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999 y Registro del Programa Resolución No. 2069 del 1 de Diciembre de 2.011 Secretaria de Educación de Bogotá.

Acta Individual de Certificación Número 1059 - 2015

El Consejo de Dirección de la Escuela de Administración y Formación en Salud -ESAF-

Sesión del día 5 de Diciembre de 2015

CONSIDERANDO EL CUPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADEMICOS DE:

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

SE LE CONFIERE

El Certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral por Competencias
Auxiliar Administrativo en Salud

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una duración de 1.800 Horas

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta Individual de Certificación en la ciudad de Bogotá. D.C. a los 10 días del mes de Diciembre de 2015.

Dirección Académica

Secretaria Académica

Anotado al Folio 384 del Libro de Registro No. 4

GRUPO ASD®

BUSINESS PROCESS OUTSOURCING

INFORMATION TECHNOLOGY OUTSOURCING

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA DEL
GRUPO ASESORÍA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS - GRUPO ASD S.A.S
NIT No. 860.510.031-7

H A C E C O N S T A R

Que el señor(a) **BALAGUERA PEREZ MARIA NUBIA,** identificado(a) con cédula de ciudadanía número **20.404.768** de Bojaca, laboró en nuestra Compañía desde el día Cinco (05) de Noviembre del año Dos mil trece (2013) hasta el día Treinta (30) de Septiembre de Dos mil dieciocho (2018) bajo la modalidad de Contrato a Termino Indefinido, desempeñándose como **ANALISTA OPERATIVO DE RECOBROS.**

Además el(a) funcionario(a) desempeño las siguientes funciones:

•Aplicar los criterios de auditoría definidos de conformidad con los requisitos establecidos por la normativa vigente.
•Registrar en el sistema de información el resultado de la auditoría efectuada a los recobros presentadas ante el FOSYGA.
•Participar activamente en las capacitaciones programas.
•Informar al líder técnico del segmento o sub segmento las anomalías presentadas, o las inconsistencias, irregulares o situaciones anómalas evidenciadas en el trámite de auditoría integral.
•Verificar y aplicar los hallazgos de calidad.
•Cumplir con las metas establecidas en los planes de trabajo.
•Cumplir con los lineamientos establecidos por el sistema de gestión de calidad, el sistema de gestión de documentos, el sistema de seguridad de la información, el sistema de gestión de riesgos y el sistema de gestión del conocimiento.
•Velar por el buen uso de los elementos de trabajo asignados y propiciar un buen ambiente de trabajo.
•Promover valores fundamentales actuando con estricto apego a las normas éticas de la Unión Temporal Fosyga 2014.
•Asistir oportunamente a todas las reuniones y/o comités que programe el proceso, la UTF2014, el MSPS, el Interventor del contrato cumpliendo con los compromisos adquiridos
•Las demás funciones que sean asignadas por el jefe inmediato y que correspondan a la naturaleza del cargo

GRUPO ASD®

BUSINESS PROCESS OUTSOURCING

INFORMATION TECHNOLOGY OUTSOURCING

•Notificar oportunamente los incidentes de seguridad que se generen en el proceso.
•Asegurar el uso adecuado de la contraseña, equipo y política del puesto de trabajo despejado y mesa limpia.
•Cumplir con las políticas y procedimientos del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
•Cumplir con los procedimientos y lineamientos determinados por el Sistema de Gestión de Calidad y Riesgos para su cargo y proceso.
•Cumplir con las políticas y procedimientos determinados por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Mantenerse informado y participar de los programas de promoción y prevención realizados por el área de SST, conocer los riesgos y peligros inherentes a su cargo y la forma como se deben controlar los mismos.
•Asistir a las reuniones, comités y capacitaciones a las cuales sea programado por parte del área respectiva o de la organización.

Se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá, a los Doce (12) días del mes de Octubre del año Dos mil dieciocho (2018).

Cordialmente,

ANA MARIA VALDERRAMA JARA
Directora de Gestión Humana

Grupo ASD / Nit 860.510.031-7 / Sede Principal - Calle 32 No. 13-07
Sede Operativa - Carrera 23 No. 27 -34 / Sede Calle 46 - Carrera 8 No 46-35
PBX 3402501 FAX 2856650 / www.grupoasd.com.co / Bogotá, D. C. - Colombia

EL SUSCRITO GERENTE GENERAL
DE AGS COLOMBIA SAS
NIT. 830.006.777-2

CERTIFICA QUE:

MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 20.404.768 de Bojacá, laboró en esta Compañía con contrato por labor determinada, desde el 25 de octubre de 2013 hasta el 30 de octubre de 2013, con una asignación mensual de un millón quinientos catorce mil pesos M/cte. ($1.514.000.oo), desempeñando el cargo de **SUPERVISOR DE CUENTAS**, desarrollando las siguientes actividades:

1. Apoyar al Director de Proyecto en la Gestión Administrativa relacionada con la supervisión del equipo de trabajo asignado, entiéndase gestión administrativa todo lo relacionado con el control y seguimiento de ausentismos por permisos, calamidades, licencias, vacaciones, incapacidades como también la administración de turnos, descansos dentro de la jornada laboral, cumplimiento de horarios, presentación personal y velar porque las normas administrativas y demás reglamentos internos de la Compañía se cumplan a cabalidad, de acuerdo con las instrucciones impartidas por el Director de Proyecto.
2. Reportar al Director de Proyecto y a las instancias pertinentes los casos de incumplimiento del Recurso Humano asignado a su equipo, que perjudiquen la operación o los resultados del proyecto o que sus acciones vayan en contravía de los principios y valores corporativos, normas legales y procedimientos establecidos.
3. Identificar y proponer al Director de Proyecto planes de acción tendientes a mejorar la gestión de Analistas de Cuentas, relacionada con la Auditoría de Cuentas de los proyectos.
4. Supervisar el proceso de Auditoría de Cuentas de los proyectos, con el alcance y la frecuencia que le defina el Director de Proyecto y prestar apoyo a las actividades que en desarrollo de las mismas se requieran.
5. Dirigir y participar en los procesos de capacitación y entrenamiento de los analistas de cuentas, con el alcance y especificaciones que le defina el Director de Proyecto.
6. Participar en el Programa de formación y entrenamiento de nuevos analistas de cuentas y demás cargos relacionados con la Auditoría de Cuentas, en los términos y con las especificaciones que le defina el Director de Proyecto.
7. Evaluar la eficacia de las capacitaciones y entrenamientos realizados a los Analistas de Cuentas y demás cargos relacionados, para garantizar que los temas queden correctamente comprendidos por éstos.
8. Apoyar al Director de Proyecto en la preparación de respuestas a los requerimientos técnicos y operativos del cliente, con respecto a la Auditoría de Cuentas.
9. Supervisar el cumplimiento de la producción diaria de cuentas de cada Analista de Cuentas a su cargo y reportar al Director de proyecto las no conformidades relacionadas con la misma.

Tel. (57-1) 673 8636
Fax. (57-1) 673 8220
Carrera 7 No. 156-78 Piso 11
Edificio North Point
Bogotá - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification N° CO232188
ANAB
ISO 9001:2008 BUREAU VERITAS Certification N° CO232188
ONAC

Alcance: Auditoria en Salud: Auditoria Médica y Clínica. Auditoria de Cuentas Médicas. Auditoria de Cumplimiento y Garantia de Calidad.

ooags

10. Controlar la calidad de las cuentas auditadas a cargo de los analistas de cuentas, con el alcance y especificaciones definidas por el Director de Proyecto y reportar los hallazgos a la estancia que corresponda, para que se tomen las acciones pertinentes.
11. Supervisar el cumplimiento y efectividad del proceso sistemático de auditoría documental y verificar la pertinencia de los conceptos y tarifas incluidas en la factura y si es del caso, definir y aplicar las causales de objeción pertinentes por estos conceptos.
12. Escalar al Médico Auditor los resultados de la revisión documental efectuada de tal manera que sirva de insumo para culminar la Auditoria Integral de la cuenta, cuando así lo requiera el proceso.

Adicional estuvo vinculada a la Compañía, en los periodos que se detallan a continuación:

1. Contrato por labor determinada, desde el 04 de junio de 2012 hasta el 24 de octubre de 2013, desempeñando el cargo de **SUPERVISOR DE CUENTAS**.
2. Contrato por labor determinada, desde el 01 de mayo de 2007 hasta el 15 de diciembre de 2011, desempeñando el cargo de **ANALISTA DE CUENTAS**.
3. Contrato a término fijo inferior a un (01) año, desde el 08 de junio de 2006 hasta el 30 de abril de 2007, desempeñando el cargo de **ANALISTA DE CUENTAS**.

La presente se expide a solicitud de la interesada, a los veintiún (21) días del mes de enero de 2015.

CARLOS ARTURO RODRIGUEZ ROMERO
Gerente General

Elaboró: M. González

Tel. (57-1) 673 8636
Fax. (57-1) 673 8220
Carrera 7 No. 156-78 Piso 11
Edificio North Point
Bogotá - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification N° CO232188
ANAB ACCREDITED
ISO 9001: 2008 BUREAU VERITAS Certification N° CO232188
ONAC

Alcance: Auditoria en Salud: Auditoria Médica y Clínica. Auditoria de Cuentas Médicas. Auditoria de Cumplimiento y Garantia de Calidad.

DICTAMEN PERICIAL No.
AGS2023.325.1685DPVF2.2016
BASE 125 CON APOYO
TÉCNICO

PROCESO ORDINARIO LABORAL
NÚMERO
11001310503920180006200

DEMANDANTE:
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
SANITAS S.A.

DEMANDADO:
LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL-LA
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS
DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD
SOCIAL EN SALUD- ADRES

DICTAMEN PERICIAL

AGS2023.325.1685DPVF2.2016 BASE 125
CON APOYO TÉCNICO

2016- BASE 125- MEDICAMENTOS, INSUMOS Y PROCEDIMIENTOS NO POS

Desde la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES, hasta la vigencia de la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social
Tecnologías entregadas por la EPS SANITAS EPS en el periodo comprendido entre el 12/03/2012 AL 04/12/2013

AGS COLOMBIA
DIRECCION DE PROYECTOS
2023

TABLA DE CONTENIDO

1 OBJETO DEL DICTAMEN....6
2 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA....6
3 MÉTODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS....63
4 RESULTADO DEL DICTAMEN PERICIAL Y CONCLUSIONES....67
4.1 CUADRO RESUMEN....68
4.2 TECNOLOGÍAS INCLUIDAS EN LA BASE....68
4.3 ANÁLISIS DE GLOSAS APLICADAS A LAS TECNOLOGIAS OBJETO DEL DICTAMEN PERICIAL....71
4.4 ANÁLISIS DEL APOYO TÉCNICO....72
4.5 TECNOLOGÍAS NO POS EXTEMPORÁNEAS....85
4.6 CONCLUSIONES GENERALES....91
5 MEDICAMENTOS NO POS....91
5.1 MARCO TEÓRICO....91
5.1.1 Historia Natural de la Enfermedad....91
5.1.2 Generalidades de Medicamentos....94
5.2 MARCO NORMATIVO....96
5.2.1 ACUERDO 008 DE 2009....97
5.2.2 ACUERDO 029 DE 2011....105
5.2.3 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013....119
6 PROCEDIMIENTOS, APOYOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NO POS....129
6.1 MARCO TEÓRICO....129
6.1.1 Generalidades de Procedimientos....129
6.1.2 Procedimientos diagnósticos....129
6.1.3 Procedimientos Quirúrgicos....134
6.2 MARCO NORMATIVO....136
6.2.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994....136
6.2.2 ACUERDO 008 DE 2009....141
6.2.3 ACUERDO 029 DE 2011....149
6.2.4 RESOLUCION 5521 DE 2013....157
7 INSUMOS, SUMINISTROS Y DISPOSITIVOS MÈDICOS NO POS....164
7.1 MARCO TEORICO-NORMATIVO....164
7.1.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994....164
7.1.2 ACUERDO 008 DE 2009....173
7.1.3 ACUERDO 029 DE 2011....182
7.1.4 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013....187
8 EVIDENCIA DE ENTREGA DEL SERVICIO, MEDICAMENTO O INSUMOS NO POS A LOS AFILIADOS....195
9 EXTEMPORANEIDAD actualizado 29/12/2019....197
9.1 GLOSA ÚNICA DE EXTEMPORANEIDAD....197
10 TABLA DE DICTAMEN PERICIAL....199
10.1 RECOBROS NO POS QUE NO ESTAN INCLUIDOS EN EL PBS PERO SON PRESENTADOS EN FORMA EXTEMPORÁNEA....199
11 CAUSALES DE INHABILIDAD - ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO 200
12 BIBLIOGRAFÍA....201
13 JURAMENTO....202
14 NOTIFICACIONES....203
ANEXOS....203

SEÑORES:
JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E. S. D.

ASUNTO: DICTAMEN PERICIAL No. AGS2023.325.1685DPVF2.2016 BASE 125 CON APOYO TÉCNICO.

PROCESO: ORDINARIO LABORAL N.º 11001310503920180006200

DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A-

DEMANDADOS LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. - LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES.

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, médico en ejercicio e inscrito con Tarjeta Profesional N°12943/1981. Expedida o inscrita en Ministerio de la Protección Social, actuando en calidad de perito experto, por expresa delegación del Doctor **CARLOS ARTURO RODRIGUEZ ROMERO** de nacionalidad colombiana, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, mayor de edad, titular de la Cédula de Ciudadanía No.19.300.894 de Bogotá, Representante Legal de AGS COLOMBIA SAS, Sociedad Comercial identificada con NIT 830.006.777-2, tal como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, por medio del presente escrito presento con el debido respeto procedo a rendir DICTAMEN PERICIAL dentro del proceso ordinario laboral instaurado por la sociedad denominada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.- COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A. contra LA NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES, en los siguientes términos:

INTRODUCCIÓN AL DICTAMEN PERICIAL

El Dictamen Pericial que se presenta es un documento que cumple con todas las condiciones normadas en el Código General del Proceso.

Esta realizado por un grupo de apoyo pericial integrado por Abogado con conocimientos específicos en recobros, analista de cuentas medicas con conocimiento en la normatividad aplicable y médico especializado con conocimientos en área de recobros.

Cada uno de los integrantes tiene funciones específicas, pero el dictamen se realiza con la integración de las tres áreas bajo la dirección del perito Medico, quien es el encargado de presentar el Dictamen pericial y acompañar en la Sustentación previa cita por parte de la autoridad judicial con el fin de soportar la controversia que se presente al Dictamen emitido.
Para su realización el grupo recibe por parte de la EPS demandante una base de datos que contiene todas las tecnologías que se incluyen en la demanda y las imágenes respectivas con el fin de emitir el Dictamen pericial una vez que se ha realizado el análisis de todas y cada una de las tecnologías en el incluidas.

Existen expedientes que se revisan en forma física y magnética que se denominan Híbridos y estos son entregados por el juzgado a la dependiente judicial en las oficinas de los Juzgados respectivos de donde se toman los soportes necesarios para ser analizados por el grupo pericial completando la totalidad de tecnologías incluidas en el Dictamen pericial.

Además, se extrae del expediente el Apoyo Técnico emitido por Adres el cual se analiza completamente con el fin de dar respuestas a las glosas presentadas a todas y cada una de las tecnologías.

Se realiza además en el- dictamen el análisis de todas las glosas impuestas a las tecnologías por la firma auditora que fueron comunicadas a la EPS en su momento, esto en los diferentes partes del Dictamen.

El NUMERAL 4 del DICTAMEN PERICIAL contiene:

4. CUADRO GENERAL que determina cuantas tecnologías están no incluidas en el POS hoy PBS, pues es el punto de partida ya que no se podría reconocer nuevamente una tecnología que está cubierta por la UPC, aquí además de enuncian TODAS LAS TECNOLOGIAS que cumplen con los requisitos esenciales para la presentación del recobro, no tienen glosas justificadas aplicadas motivo por el cual se deberían reconocer.

4.1 CUADRO RESUMEN Incluye la totalidad de tecnologías clasificada como NO POS CON IMÁGENES, NO POS SIN IMÁGENES, POS que cumplen con todos los requisitos esenciales para la presentación del recobros y no tienen glosas justificadas en concepto del grupo pericial por lo que se deben reconocer, tabla de GLOSAS JUSTIFICADAS únicas o combinadas con la tipificación de la glosa y la clasificación NO POS , SIN PRONUNCIAMIENTO para aquellas tecnologías que no presentan soportes adecuados para definir la justificación o no de la glosa como por ejemplo investigaciones judiciales, tecnologías condicionadas sin HC etc., recobros aprobados JUSTIFICADOS de acuerdo con la respuesta de la EPS y el análisis del APOYO TECNICO, y recobros APROBADOS PARCIAL o APROBADOS no pagos de acuerdo con respuesta de la EPS y que cumplan con todos los requisitos esenciales de la presentación del recobro y que no tengan glosas justificadas motivo por el cual deberían ser reconocidos.
4.2 TECNOLOGIAS INCLUIDAS EN EL DICTAMEN PERICIAL incluye la totalidad de las tecnologías a recobrar.
4.3 ANALISIS DE GLOSAS APLICADAS A LAS TECNOLOGIAS POR LA FIRMA AUDITORA: Se verifica la justificación o no de las glosas aplicadas por la firma auditora en MYT1, MYT2, y MYT4 a cada una de las tecnologías incluidas en el dictamen pericial y su comentario respectivo.
4.4 ANALISIS DE APOYO TECNICO SUMINISTRADO POR ADRES. Este apoyo se extrae del expediente digital o físico o es recibido por radicación directa de ADRES al grupo pericial, y se analizan todas y cada una de las glosas impuestas a todas LAS TECNOLOGIAS A TRAVES DEL TIEMPO Y LAS DIFERENTES RADICACIONES PRESENTADAS, dando con resultado su justificación o no de las mismas y su comentario respectivo.

Además, se acompaña cada DICTAMEN PERICIAL de un documento técnico explicativo de cómo se realiza la revisión del apoyo técnico por parte del grupo asesor al perito médico.

4.5 CONCLUSIONES GENERALES: en forma resumida se listan las principales conclusiones y cantidad de ítems correspondientes a cada uno de los aspectos enunciados anteriormente.

Finalmente se acompaña el DICTAMEN PERICIAL de un documento en Excel donde se evidencian en las diferentes pestañas cada uno de los puntos enunciados en este documento y que hace parte de la INTEGRALIDAD DEL DICTAMEN PERICIAL, cuya interpretación se muestra en la siguiente tabla:

RADICACION FOSYGA	Número asignado por el sistema dispuesto por la ADRES, para la radicación de solicitudes de recobro/cobro.
No. ITEM	número diferencial para cada servicio o tecnología en salud presentada por la entidad recobrante en una misma factura o documento equivalente, para la verificación y pago por parte de la ADRES y con un mismo número de radicado.
TIPO DE DOCUMENTO	Especifica el tipo de documento del Usuario según corresponda: RC, TI, CC, CE.
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	Número de identificación del usuario para el cual se prescribió u ordenó mediante un fallo de tutela el servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC.
NOMBRE USUARIO	Persona natural habitante del territorio nacional, afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluida en la Base de Datos Única de Afiliados, a quien se le suministro el servicio o tecnología recobrada.
SERVICIO	Actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud y que no se encuentran incluidos en el Plan de Beneficios en Salud
VALOR DEL RECOBRO	Valor de la solicitud presentada por la entidad recobrante ante la ADRES, por el pago de cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC.
FECHA PRESTACIÓN SERVICIO	Fecha en que se suministró o prestó el servicio o tecnología en Salud no incluida en el PBS.
OBSERVACION DEL PERITO 1	Concepto técnico sobre las actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.
OBSERVACION DEL PERITO MEDICO	Uso o indicaciones sobre las actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud.
OBSERVACION DEL PERITO JURIDICO	Resumen de la providencia judicial dictada por un juez de la República, en virtud de la acción constitucional de tutela, interpuesta por el afiliado SGSSS, por considerar vulnerado el derecho a la salud que se ordena el suministro de servicios o tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC a favor de un afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
CONCEPTO PERICIAL	Determina si la tecnología en salud recobrada se encuentra incluida o no en el Plan de Beneficios en Salud para la fecha de prestación del servicio.
CON O SIN IMAGEN	Corresponde a la información que da cuenta de las operaciones efectuadas en los procesos de prescripción, direccionamiento, prestación, suministro, facturación y pago de los servicios y tecnologías no financiados con la UPC.
OTRAS GLOSAS	No conformidad que afecta en forma parcial o total el reconocimiento y pago de un recobro/cobro, por la existencia de un error, una inconsistencia o la ausencia de algunos de los documentos, requisitos o datos previstos en la normativa vigente

1 OBJETO DEL DICTAMEN

Por solicitud de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A se nos ha encomendado a la firma AGS COLOMBIA SAS como peritos expertos en el área de auditoría de recobros, la revisión de recobros por tecnologías en salud prestados por la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. en el periodo comprendido entre el 12/03/2012 AL 04/12/2013 a sus afiliados, y que fueron objeto de imposición de glosa o causal de no pago por parte de la NACION-MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCION SOCIAL.

2 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA

El presente dictamen pericial será rendido por **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ,** mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección Calle 135 # 58 A- 47 apto 301 interior 4 y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Calle 99 # 9 A-45 piso 5 de Bogotá. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial,

referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619, 3154902671, y en los correos electrónicos peritazgo@agsamericas.com, y fquintero@agsamericas.com.

Respecto a mi profesión, me permito manifestar al Despacho que ejerzo como médico, desde hace 42 años, egresado de la Pontificia Universidad Javeriana con especialización en Auditoria en Salud de El Colegio Mayor del Rosario, Gerencia de Organizaciones de la Salud de la Corporación Iberoamericana, Docencia y Pedagogía de la Fundación Universitaria del Área Andina, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito**.**

En relación con mi experiencia profesional, como médico experto en auditoria, he desempeñado los siguientes cargos**:**

- Coordinador proyecto Consorcio Fidufosyga 2005 junio 2007 a diciembre 2011
- Coordinador del Proyecto CAFAM junio 2012 a noviembre 2013
- Coordinador de proyecto COOMEVA EPS. Agosto 2013 a noviembre 2013
- Director de Proyecto AUDIESPECIALES auditoria a FOSYGA. Julio 2015 a febrero 2016
- Director de Proyecto Nueva EPS desde noviembre 2016 hasta la actualidad.
- Director de Proyecto SANITAS EPS desde Noviembre de 2017 hasta la actualidad.

Lo anterior, como se especifica en mi hoja de vida y se acredita con los soportes que se anexan al presente escrito.

En relación con mi experiencia como perito en este tipo de casos, efectuado los siguientes dictámenes periciales:

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.079DPVF.2.8AD1, presentado en el proceso Número 11001310500320170049500, tramitado ante el Juzgado Treinta y dos (32) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.083DPVF.2.8AD2, presentado en el proceso Número 11001310500720170049100, tramitado ante el Juzgado Séptimo (7) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.085DPVFD3.MC, presentado en el proceso Número 11001310503520170051600, tramitado ante el Juzgado Treinta y cinco (35) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.065DPVF.1.40, presentado en el proceso Número 11001310503120170057100, tramitado ante el Juzgado Treinta y uno (31) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION

SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.087DPVFD4.MC, presentado en el proceso Número 11001310502320170057700, tramitado ante el Juzgado Veintitrés (23) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.067DPVF.1.40B, presentado en el proceso Número 11001310501420170059500, tramitado ante el Juzgado Catorce (14) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.075DPVF.3.10A, presentado en el proceso Número 11001310503920170058800, tramitado ante el Juzgado Treinta y nueve (39) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.069DPV1.6.3B, presentado en el proceso Número 11001310501220170061100, tramitado ante el Juzgado Doce (12) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.077DPVF.3.9, presentado en el proceso Número 11001310503020170062200, tramitado ante el Juzgado Treinta (30) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.071DPVF.2.9, presentado en el proceso Número 11001310502920170052500, tramitado ante el Juzgado Veintinueve (29) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.081DPVF.2.7A, presentado en el proceso Número 11001310502420170058500, tramitado ante el Juzgado Veinticuatro (24) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.073DPVF.6.4, presentado en el proceso Número 11001310503720170058100, tramitado ante el Juzgado Treinta y siete (37) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION

SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.089DPVFD13.VC, presentado en el proceso Número 11001310503220170060900, tramitado ante el Juzgado Treinta y dos (32) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.324.001DP001VF, presentado en el proceso Número 11001310500420160002100, tramitado ante el Juzgado Cuarto (4) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. ALIANSALUD EPS. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.012DPVF.DEMANDA MEDICAMENTOS006_2015, presentado en el proceso Número 2015-475, tramitado ante el Juzgado Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- UNION TEMPORAL NUEVO FOSYGA 2014- CONSORCIO SAYP Y ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES COMO SUCESOR PROCESAL Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.016DPVF.2015-597 ANTIHEMOFILICOS, presentado en el proceso Número 11001310502720150059700, tramitado ante el Juzgado VIENTICUATRO (24) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.020DPVF.PROCEDIMIENTOS, presentado en el proceso Número 11001310502420150074200, tramitado ante el Juzgado VEINTISIETE (27) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.329.004DPVF.BASE 1 FACTURAS, presentado en el proceso Número 11001310502320150096100, tramitado ante el Juzgado (23) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA COLMENA Demandante: FAMISANAR EPS. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

Sumado a lo anterior, he participado como perito en este tipo de casos, específicamente para la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.,** en los siguientes:

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.001DPVF.STENT, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-00509-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.005DPVF.FALLO INTEGRAL 5, presentado en el proceso Número 2015-252, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.007DPVF.STENT, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00528-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.017DPVF.BDUA 2, presentado en el proceso Número 2015-371-00, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.037DPVF.TRAS1, presentado en el proceso Número 2015-0263, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.053DPVF. PP3, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-00718-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.057DPVF. DEMANDA NE1-3, presentado en el proceso Número 110013105032-2015-00370-00, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.061DPVF. NP28, presentado en el proceso Número 2016-00245, ante el 2014-0718 Juzgado 02 de pequeñas causas de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.061DPVF. OPE6, presentado en el proceso Número 2016-00145, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS

SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.071DPVF. OST1, presentado en el proceso Número 2016-00556, ante el Juzgado 02 Laboral de Pequeñas Causas de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.085DPVF.C2, presentado en el proceso Número 11001310501820150024400, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.094DPVF.OP35, presentado en el proceso Número 11001310500720160038300, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.100DPVF.MC1, presentado en el proceso Número 2014-420, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.114DPVF.OPE 35, presentado en el proceso Número 11001310500720160038300, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.129DPVF.FALLO INTEGRAL 12, presentado en el proceso Número 2015-00375, ante el Juzgado 29 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.147DPVF.FALLO INTEGRAL 12.2, presentado en el proceso Número 110013105029-2015-00375-00, ante el Juzgado 29 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.163DPVF.SOAT 1, presentado en el proceso Número 110013105014-2016-00692-00, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.193DPVF.OPE 18, presentado en el proceso Número 110013105033-2016-00605-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.199DPVF.VARIOS TEMAS 26, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-0687-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.217DPVF.NP48, presentado en el proceso Número 110013105037-2016-00694-00, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.225DPVF.LP1, presentado en el proceso Número 110013105013-2016-00426-00, ante el Juzgado 13 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.227DPVF.FACTURA SI CUMPLE FC7, presentado en el proceso Número 110013105033-2015-00893-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.229DPVF.GLOSA COMBINADA 5, presentado en el proceso Número 110013105036-2015-00239-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.231DPVF.CPAP BPAP CB1, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00319-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.233DPVF.BASE PCL1, presentado en el proceso Número 110013105036-2016-00525-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

-Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.235DPVF.BASE 064, presentado en el proceso Número 110013103030-2018-00244-00, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.238DPVF.FACTURA SI CUMPLE ACOMPAÑAMIENTO 254, presentado en el proceso Número 110013105035-2015-00686-00, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.240DPVF.BASE 2016-119, presentado en el proceso Número 110013105020-2018-00247-00, ante el Juzgado 20 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.260DPVF.YODO 2, presentado en el proceso Número 110013105012-2014-00376-00, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.262DPVF.ACOMPAÑAMIENTO 9, presentado en el proceso Número 11001310501120150075400, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.266DPVF.MD1- INSUMOS Y PROCEDIMIENTOS, presentado en el proceso Número 110013105002-2014-00601-00, ante el Juzgado 2 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.269DPVF.HOP1, presentado en el proceso Número 110013105010-2016-000361-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.005DPVF.FALLO INTEGRAL 5, presentado en el proceso Número 110013105010-2015-00252-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION

SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.090DPVF.NP48, presentado en el proceso Número 11001310503720160069400, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1000DPVF.GC12 FARMACODEPENDENCIA, presentado en el proceso Número 11001310503620140048100, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1002DPVF.SIN ERROR EN LA PRESENTACION DEL RECOBRO, presentado en el proceso Número 2015-0148-00 , ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1008DPVF.FALLO INTEGRAL 22, presentado en el proceso Número 11001310502120150032000, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1010DPVF.2016 BASE 087, presentado en el proceso Número 11001310503620180010700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1012DPVF.SA7 ACOMPAÑAMIENTO, presentado en el proceso Número 11001310502320160075000, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1014DPVF.BDC4, presentado en el proceso Número 11001310500220140029101, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1018DPVF.NP63, presentado en el proceso Número 11001310503420163500, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1020DPVF.COLOSTOMIA OSTOMIA UROSTOMIA, presentado en el proceso Número 11001310501020160014400, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1022DPVF.2016 BASE 003 ACOMPAÑAMIENTO, presentado en el proceso Número 11001310503020180004600, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1024DPVF.NP42, presentado en el proceso Número 11001310500820160008800, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1028DPVF.EXTEMPORANEIDAD 6, presentado en el proceso Número 11001131050012013006120O, ante el Juzgado 01 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1031DPVF.2016-120, presentado en el proceso Número 11001310503020180024700, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1037DPVF.IP6, presentado en el proceso Número 11001310503320150020000, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1039DPVF.2016 BASE 076, presentado en el proceso Número 11001310500122018001120O, ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1041DPVF.NP6, presentado en el proceso Número 38-2016-432, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS

SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1043DPVF.2017 BASE 113, presentado en el proceso Número 11001310503020180028100, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1045DPVF.PP1, presentado en el proceso Número 8-2014-384, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1049DPVF.VARIOS TEMAS 27, presentado en el proceso Número 11001310502620140046300, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1051DPVF.FARMACODEPENDENCIA F4, presentado en el proceso Número 36-2014-389, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1053DPVF.ACOMPAÑAMIENTO 2, presentado en el proceso Número 11001310502820180071000, ante el Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1055DPVF.REHABILITACION INTEGRAL 1, presentado en el proceso Número 2014-434, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1059DPVF.EDUCACION ESPECIAL EE1, presentado en el proceso Número 11001310503420140068100, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1061DPVF.NP7, presentado en el proceso Número 11001310501720160005500, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1063DPVF.NP50, presentado en el proceso Número 11001310502320160034 00, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1067DPVF.2017 BASE 102, presentado en el proceso Número 11001310501220180027600, ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1069DPVF.2018 037 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310503820190001900, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1071DPVF.2017 BASE 126, presentado en el proceso Número 38-2018-428, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1073DPVF.ACOMPAÑAMIENTO A3, presentado en el proceso Número 11001310501720140031000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1075DPVF.ACOMPAÑAMIENTO SA4, presentado en el proceso Número 11001310503320160004900, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1077DPVF.2016 BASE 144, presentado en el proceso Número 11001310500420180028200, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1079DPVF.2018 BASE 022, presentado en el proceso Número 11001310503820190000300, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1081DPVF.LAPAROSCOPIA LAP1, presentado en el proceso Número 11001310500520140045500, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1083DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1085DPVF.2017 BASE 026, presentado en el proceso Número 11001310501220180024400, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1086DPVF.2016 BASE 123, presentado en el proceso Número 11001310503820180003800, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1086DPVF2.2016 BASE 123, presentado en el proceso Número 11001310503820180003800, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1087DPVF.2018 BASE 041, presentado en el proceso Número 11001310500720190000400, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1088DPVF.NE1-1, presentado en el proceso Número 11001310502620160003400, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1090DPVF.NT1, presentado en el proceso Número 11001310503120140056300, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1094DPVF.VARIOS TEMAS 3, presentado en el proceso Número 11001310500520140052500, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1096DPVF.2018 BASE 049, presentado en el proceso Número 11001310503620190005700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1098DPVF.2017 BASE 016, presentado en el proceso Número 11001310503220180041600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1100DPVF.FC1, presentado en el proceso Número 26-2015-559, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1102DPVF.2017 BASE 096, presentado en el proceso Número 11001310502820180029600, ante el Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1104DPVF.2016 BASE 079, presentado en el proceso Número 11001310502720180012800, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1106DPVF.2016 BASE 047, presentado en el proceso Número 11001310500420180017400, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1108DPVF.2016 BASE 074, presentado en el proceso Número 11001310502720180009600, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1110DPVF.MNPC1, presentado en el proceso Número 11001310503220150076600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1112DPVF.VARIOS TEMAS 17, presentado en el proceso Número 11001310502320140042600, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1114DPVF.EXTEMPORANEIDAD 7, presentado en el proceso Número 11001131050052015006870O, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1116DPVF.HUMIRA, presentado en el proceso Número 11001310503620150090700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1118DPVF.VARIOS TEMAS 24, presentado en el proceso Número 11001310500820140040200, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1120DPVF.NP10, presentado en el proceso Número 11001310503720160031900, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1122DPVF.2017 BASE 116, presentado en el proceso Número 11001310500720180047600, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1124DPVF.2018 BASE 031, presentado en el proceso Número 11001310503820190006O0, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1126DPVF.2017 BASE 010, presentado en el proceso Número 11001310502720180062100, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1128DPVF.CARDIO DESFIBRILADOR 3, presentado en el proceso Número 11001310503520150065100, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1130DPVF.2018 BASE 060, presentado en el proceso Número 11001310503120190012600, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1132DPVF.2018 BASE 014, presentado en el proceso Número 11001310503820190000100, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1135DPVF.2017 BASE 040, presentado en el proceso Número 11001310503020180047100, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1139DPVF.OPE70, presentado en el proceso Número 11001310500520160003800, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1141DPVF.EXTEMPORANEIDAD II, presentado en el proceso Número 11001333671920140018900, ante el Juzgado 59 Administrativo de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1143DPVF.NP3, presentado en el proceso Número 11001310501520160038100, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1145DPVF.2017 BASE 043, presentado en el proceso Número 11001310500420180075800, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1147DPVF.ABLACION Y MAPEO II, presentado en el proceso Número 11001310501420150006100, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1149DPVF.NEURODESARROLLO ND2, presentado en el proceso Número 11001310502320150045900, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1151DPVF.2017 BASE 007, presentado en el proceso Número 11001310502720180043600, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1153DPVF.2016 BASE 112, presentado en el proceso Número 11001310300520180013800, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1155DPVF.2016 BASE 100, presentado en el proceso Número 11001310500420118002360O, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1159DPVF.NP 24, presentado en el proceso Número 11001310503520160006600, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1163DPVF.IP4, presentado en el proceso Número 11001310501420150052600, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1165DPVF.CARDIO DESFIBRILADOR 6, presentado en el proceso Número 11001310500620150033500, ante el Juzgado 06 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1167DPVF.NP17 KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310503220160033900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1169DPVF.KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310500520160053001, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1171DPVF.NP20, presentado en el proceso Número 11001310500820160005700, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1173DPVF.SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO APOYO TERAPEUTICO SA1, presentado en el proceso Número 11001310501520160042800, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1175DPVF.EVIDENCIA 1, presentado en el proceso Número 11001310502320150055400, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1177DPVF.2017 BASE 117, presentado en el proceso Número 11001310503820180059000, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1189DPVF.GLOSA COMBINADA 5, presentado en el proceso Número 11001310502420140045800, ante el Juzgado 24 Laboral del

Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1191DPVF.EDUCACION ESPECIAL EE1, presentado en el proceso Número 11001310503420140068100, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1193DPVF.TERAPIAS ABA 6, presentado en el proceso Número 11001310503820160050200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1195DPVF.OPE 10, presentado en el proceso Número 2017-374, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1201DPVF.2017 BASE 050, presentado en el proceso Número 11001310500220180040200, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1203DPVF.OPE 56, presentado en el proceso Número 11001310501820163130O, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1205DPVF.2017 BASE 170, presentado en el proceso Número 11001310501520180059O0, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1213DPVF.VARIOS TEMAS 12, presentado en el proceso Número 14-2014-464, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1215DPVF.EXTEMPORANEIDAD OPERATIVA 2, presentado en el proceso Número 11001131050342014007740O, ante el Juzgado 34

Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1219DPVF.IP7, presentado en el proceso Número 2016-361, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1221DPVF.2018 BASE 081, presentado en el proceso Número 11001310303620190043700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1232DPVF.2018 BASE 110, presentado en el proceso Número 2019-186, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1234DPVF.BARRERAS B2, presentado en el proceso Número 11001310503420160003000, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1236DPVF.OPE 5, presentado en el proceso Número 2016-0251, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1238DPVF.2016 BASE 133, presentado en el proceso Número 11001310500082018002000, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1240DPVF.2018 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310503220190030200, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1242DPVF.2018 BASE 090, presentado en el proceso Número 11001310501220190001300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de

Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1244DPVF.MP13, presentado en el proceso Número 11001400303020180054300, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1246DPVF.2016 BASE 103, presentado en el proceso Número 11001310503520180009200, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1248DPVF.2016 BASE 084, presentado en el proceso Número 11001310500082018000700O, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1250DPVF.2017 BASE 165, presentado en el proceso Número 11001310538201800253O1, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1254DPVF.OPE11, presentado en el proceso Número 11001310500520160035400, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1256DPVF.2016 BASE 059, presentado en el proceso Número 2018-171, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1258DPVF.NP44, presentado en el proceso Número 11001310500520160028700, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1260DPVF.MP15 MP16 NP19, presentado en el proceso Número 2016-643, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá.

Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1262DPVF.SEL 2, presentado en el proceso Número 2015-809, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1266DPVF.2016 BASE 089, presentado en el proceso Número 11001310503720180014600, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1268DPVF.2018 BASE 020, presentado en el proceso Número 11001310501420190087100, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1288DPVF.NP 45, presentado en el proceso Número 11001310503420160031400, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1292DPVF.2017 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310502720180025100, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1298DPVF2.2016 BASE 065, presentado en el proceso Número 11001310501720180006500, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1300DPVF.2016 BASE 075, presentado en el proceso Número 11001310502720180009500, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1302DPVF.ACOMPAÑAMIENTO GLOSA COMBINADA 6, presentado en el proceso Número 11001310500520140045400, ante el

Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1304DPVF.2018 BASE 131, presentado en el proceso Número 11001310503820190026200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1310DPVF.BASE OPE 24, presentado en el proceso Número 26-2016-536, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1316DPVF.EXTEMPORANEIDAD 2 COMBINADA, presentado en el proceso Número 11001131050342014007740O, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1326DPVF2.2017 BASE 072 PLANTILLAS, presentado en el proceso Número 11001310501920180048300, ante el Juzgado 19 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1330DPVF.2017 BASE 175, presentado en el proceso Número 11001310502720180058400, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1332DPVF.BASE LAB 1, presentado en el proceso Número 22-2014-648, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1334DPVF.2017 BASE 073, presentado en el proceso Número 11001310503520180026500, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1339DPVF.2018 BASE 083, presentado en el proceso Número 11001310503220190017600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de

Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1347DPVF.2016 BASE 133, presentado en el proceso Número 11001310500820180020000, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1353DPVF.GLOSA OPERATIVA 30, presentado en el proceso Número 11001310501820180058500, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1355DPVF.NP17 KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310503220160033900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1357DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1361DPVF.KEPRA COMPLEMENTOS, presentado en el proceso Número 11001310500520160053000 1, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1365DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1367DPVF.2018 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310503220190030200, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1369DPVF.VARIOS TEMAS 12, presentado en el proceso Número 14-2014-464, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá.

Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1373DPVF.NP50, presentado en el proceso Número 11001310502320160034 00, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1375DPVF.2018 BASE 017, presentado en el proceso Número 11001310503820180064500, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1377DPVF.NP60, presentado en el proceso Número 11001310503220160005900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1380DPVF.SIN ERROR EN LA LIQUIDACION, presentado en el proceso Número 11001310500720190000400, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1382DPVF.UO5, presentado en el proceso Número 11001310501220140048300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1384DPVF.OPE 49, presentado en el proceso Número 11001310503820160028600, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1388DPVF.2017 BASE 016, presentado en el proceso Número 11001310503220180041600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1390DPVF.2018 BASE 005 SPIRIVA, presentado en el proceso Número 11001310503820190008900, ante el Juzgado 38

Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1396DPVF.2016 BASE 044, presentado en el proceso Número 11001310500420180018300, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1400DPVF.SOAT 3, presentado en el proceso Número 11001310501420160047300, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1402DPVF.SEO 3, presentado en el proceso Número 11001310502320150044000, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1404DPVF.OPE56, presentado en el proceso Número 11001310501820160031300, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1410DPVF.2019 BASE 101 XARELTO, presentado en el proceso Número 11001310501720190058000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1412DPVF.OPERATIVA 2, presentado en el proceso Número 11001310502320140064400, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1414DPVF.2016 BASE 122, presentado en el proceso Número 11001310502220180003800, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1416DPVF.2018 BASE 037 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310503820190001900, ante el Juzgado 38

Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1418DPVF.ABA 1, presentado en el proceso Número 11001310503620150055000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1422DPVF.2017 BASE 085 FEMARA, presentado en el proceso Número 11001310503820190052100, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1424DPVF.2017 BASE 082, presentado en el proceso Número 11001310501220180037700, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1426DPVF.2017 BASE 103, presentado en el proceso Número 11001310502120180025200, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1428DPVF.2016 BASE 028, presentado en el proceso Número 11001310502120180158, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1430DPVF.2016 BASE 030, presentado en el proceso Número 10013105027201800168000, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1432DPVF.OPE 28, presentado en el proceso Número 11001310500920160018900, ante el Juzgado 09 Laboral del Circuito de Laboral. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1434DPVF.EVIDENCIA 3, presentado en el proceso Número 11-2015-388, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá.

Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.283DPVF.OP27, presentado en el proceso Número 11001310501320160059200, ante el Juzgado 13 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.285DPVF.BASE 056, presentado en el proceso Número 11001310501620160007400O, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.287DPVF.NP 37, presentado en el proceso Número 11001310503220160006100, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.293DPVF.BASE 211, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.295DPVF.BASE 183, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.297DPVF.BASE 219, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.303DPVF.BASE 223, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.305DPVF.BASE 247, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.307DPVF.BASE 239, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.309DPVF.OPE7, presentado en el proceso Número 110013105016-2016-00074-00, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de

Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.311DPVF.FALLO INTEGRAL 17, presentado en el proceso Número 110013105027-2015-00437-00, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.313DPVF.BASE 176, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.315DPVF.FALLO INTEGRAL 13, presentado en el proceso Número 11001310502320150046200, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.317DPVF.BASE 160, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.319DPVF.BASE 248, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.321DPVF.GLOSA OPERATIVA 30, presentado en el proceso Número 11001310501820180058500, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.323DPVF.BASE 228, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.325DPVF.BASE 212, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.327DPVF.BASE 238, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.329DPVF.BASE 261, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.331DPVF.BASE 172, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.333DPVF.BASE 244, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.335DPVF.OPE 12, presentado en el proceso Número 11001310501120160006300, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.337DPVF.BASE 251, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.339DPVF.BASE 148, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.341DPVF.BASE 204, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.343DPVF.BASE 181, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.345DPVF.BASE 227, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.347DPVF.BASE 192, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.349DPVF.BASE 225, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.351DPVF.BASE 257, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.353DPVF.BASE 249, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.355DPVF.BASE 175, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.363DPVF.BASE 154, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.367DPVF.VARIOS TEMAS 25, presentado en el proceso Número 11001310500820140048200, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.371DPVF.BASE 135, presentado en el proceso Número 11001310503620190032000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.377DPVF.BASE CPAP BPAP CB1, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00319-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.381DPV2F.LAB 2, presentado en el proceso Número 11001310503620160066300, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.381DPVF.LAB 2, presentado en el proceso Número 11001310503620160066300, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.383DPVF.BASE 077, presentado en el proceso Número 11001310501520180008600, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá.

Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.385DPVF.BASE 182, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.387DPVF.BASE 156, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.389DPVF.RECOMBINANTES 4, presentado en el proceso Número 11001310500520140046900, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.391DPVF.BASE 203, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.393DPVF.BASE 205, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.397DPVF.BASE 215, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.401DPVF.BASE 186, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.403DPVF.BASE 214, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.405DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.407DPVF.BASE 198, presentado en el proceso Número 11001310503620190019200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.411DPVF.BASE 028 RIVS, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.415DPVF.BASE 041, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.417DPVF.BASE 170, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.419DPVF.BASE 185, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.421DPVF.BASE 151, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.423DPVF.BASE 190, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.425DPVF.BASE 159, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.427DPVF.NP 57, presentado en el proceso Número 11001310503220160036 9, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.429DPVF.BASE 180, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.431DPVF.BASE 222, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.433DPVF.BASE 230, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.435DPVF.BASE 193, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.437DPVF.BASE 177, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.439DPVF.BASE 162, presentado en el proceso Número 11001310502720190019700, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.441DPVF.BASE 201, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.443DPVF.BASE 147, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.445DPVF.BASE 163, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.447DPVF.BASE 164, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.449DPVF.BASE 161, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.451DPVF.BASE 241, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.453DPVF.BASE 171, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.455DPVF.BASE 195, presentado en el proceso Número 11001310501220190032300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.457DPVF.EXTEMPORANEIDAD OPERATIVA EO2, presentado en el proceso Número 11001310501020150045700, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.459DPVF.BASE 149, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.461DPVF.BASE 216, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.463DPVF.BASE 233, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.465DPVF.ACUMULADOS JUZGADO 7 (GC11, P5, PE1, VT39), presentado en el proceso Número 11001310500072014005130O, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.467DPVF.BASE 174, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.469DPVF.BASE 220, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.474DPVF.BASE 022, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.476DPVF.BASE 208, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.478DPVF.BASE 130, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.480DPVF.BASE 137, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.482DPVF.BASE 165, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.484DPVF.BASE 179, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.488DPVF.DIVERGENCIAS 2016-155, presentado en el proceso Número 110013105008 2016 00155 00, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.490DPVF.RC1, presentado en el proceso Número 11001310503720160089 00, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.493DPVF.BASE 143, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.495DPVF.BASE 244, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.497DPVF.BASE 155, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.499DPVF.BASE 140, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.501DPVF.BASE 142, presentado en el proceso Número 11001310503820190020500, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.503DPVF.EXTEMPORANEIDAD UNICA 2, presentado en el proceso Número 11001310500820150032600, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.505DPVF.MP13, presentado en el proceso Número 11001400303020180054300, ante el Juzgado 30 Civil del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.507DPVF.SA4, presentado en el proceso Número 11001310503320160004900, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.509DPVF.BASE 2016-068, presentado en el proceso Número 11001310500220180008800, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.519DPVF.BASE 2016-117, presentado en el proceso Número 11001310503220180011100, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.521DPVF.BASE 207, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.523DPVF.BASE 237, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.525DPVF.BASE 215, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.531DPVF.BASE 2018-260, presentado en el proceso Número 11001310500720190030700, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.535DPVF.OPE69, presentado en el proceso Número 11001310501020160036900, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.537DPVF.BASE 2016-116, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.539DPVF.BASE 2016-008, presentado en el proceso Número 11001310500220180014600, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.541DPVF.BASE 2016-005, presentado en el proceso Número 11001310500220180007600, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.550DPVF.BASE NP4, presentado en el proceso Número 11001310503320170040300, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.552DPVF.BASE 236, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.554DPVF.BASE 144, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.556DPVF.BASE 184, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.558DPVF.BASE 188, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.560DPVF.2016 BASE 113, presentado en el proceso Número 11001310500220180049000, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.570DPVF.BASE_004, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.573DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.575DPVF.BASE 152, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.577DPVF.BASE 150, presentado en el proceso Número 11001310502720190015800, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.579DPVF.BASE 255, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.581DPVF.BASE 145, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.583DPVF.BASE 157, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.585DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.587DPVF.BASE 176, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.591DPVF.BASE 240, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.593DPVF.2018 BASE 199, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.595DPVF.BASE 242, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.597DPVF.BASE 200, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.599DPVF.BASE 229, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.601DPVF.BASE 197, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.603DPVF.BASE 178, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.605DPVF.BASE 219, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.607DPVF.BASE 226, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.609DPVF.BASE 210, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.611DPVF.BASE 218, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.613DPVF.BASE 206, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.615DPVF.BASE 232, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.617DPVF.BASE 235, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.619DPVF.2019 BASE 048, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.621DPVF.2019 BASE 032, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.623DPVF.2019 BASE 021, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.625DPVF.2019 BASE 042, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.631DPVF.BASE 247, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.633DPVF.BASE 245, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.635DPVF.BASE 234, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.637DPVF.BASE 191, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.639DPVF.BASE 173, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.641DPVF.BASE 158, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.643DPVF.BASE 153, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.645DPVF.BASE 146, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.647DPVF.BASE 168, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.649DPVF.BASE 169, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.651DPVF.BASE 189, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.653DPVF.2019 BASE 056, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.657DPVF.2016 BASE 022, presentado en el proceso Número 11001310500220180014500, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.659DPVF.BASE 068, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.661DPVF.BASE 187, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.663DPVF.BASE 213, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.665DPVF.BASE 217, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.669DPVF.BASE 224, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.675DPVF.BASE 253, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.677DPVF.BASE 115, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.677DPVF.BASE 224, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.679DPVF.BASE 166, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.681DPVF.BASE 168, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.683DPVF.BASE 169, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.685DPVF.BASE 187, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.687DPVF.BASE 189, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.689DPVF.BASE 209, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.693DPVF.BASE 196, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.695DPVF.BASE 202, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.697DPVF.BASE 194, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.699DPVF.BASE 259, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.701DPVF.BASE 258 TERAPIAS, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.703DPVF.BASE 254, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.705DPVF.2019 BASE 045, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.705DPVF.BASE 253, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.707DPVF.BASE 221, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.709DPVF.BASE 217, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.711DPVF.BASE 213, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.713DPVF.BASE 056, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.715DPVF.BASE 203, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.717DPVF.2019 BASE 055, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.719DPVF.2019 BASE 063, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.721DPVF.2019 BASE 067, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.723DPVF.2019 BASE 060, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.725DPVF.2019 BASE 082, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.727DPVF.2019 BASE 071, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.729DPVF.2019 BASE 002, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.731DPVF.2019 BASE 019, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.733DPVF.2019 BASE 020, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.735DPVF.2019 BASE 015, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.737DPVF.2019 BASE 006, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.739DPVF.2019 BASE 023, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.741DPVF.2019 BASE 024, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.743DPVF.2019 BASE 027, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.745DPVF.2019 BASE 036, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.747DPVF.2019 BASE 038, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.749DPVF.2019 BASE 043, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.751DPVF.2019 BASE 044, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.753DPVF.2019 BASE 046, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.755DPVF.2019 BASE 047, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.756DPVF.2019 BASE 049, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.759DPVF.OPE38, presentado en el proceso Número 11001310503220160064 9-01, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.761DPVF.2019 BASE 083, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.763DPVF.2019 BASE 086, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.765DPVF.2019 BASE 090, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.767DPVF.2019 BASE 066, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.769DPVF.2019 BASE 070, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.771DPVF.2019 BASE 077, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.773DPVF.2019 BASE 078, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.775DPVF.2019 BASE 087, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.777DPVF.2019 BASE 088, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.779DPVF.2019 BASE 091, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.781DPVF.2019 BASE 005, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.783DPVF.2019 BASE 010, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.785DPVF.2019 BASE 096, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.787DPVF.2019 BASE 099, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.789DPVF.2019 BASE 094, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.791DPVF.2019 BASE 100, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.793DPVF.2019 BASE 081, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.795DPVF.2019 BASE 106, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.797DPVF.2019 BASE 040, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.799DPVF.2019 BASE 009, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.801DPVF.2019 BASE 075, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.803DPVF.2019 BASE 058, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.805DPVF.2019 BASE 065, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.807DPVF.2019 BASE 054, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.809DPVF.2019 BASE 064, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.811DPVF.2019 BASE 095, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.813DPVF.2019 BASE 104, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.815DPVF.2019 BASE 007, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.817DPVF.2019 BASE 057, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.819DPVF.2019 BASE 018, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.821DPVF.2016 BASE 015, presentado en el proceso Número 10013105036201800063000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.823DPVF.2016 BASE 121, presentado en el proceso Número 11001310503620180015000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.825DPVF.2019 BASE 068, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.827DPVF.2019 BASE 035, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.829DPVF.2019 BASE 076, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.831DPVF.2019 BASE 012, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.833DPVF.2019 BASE 025, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.835DPVF.2019 BASE 069, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.837DPVF.2019 BASE 040, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.839DPVF.2018 BASE 218, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.841DPVF.2019 BASE 028, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.843DPVF.2019 BASE 029, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.845DPVF.2019 BASE 034, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.847DPVF.2017 BASE 148, presentado en el proceso Número 11001310501520180025700, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.849DPVF.HOGAR PROTEGIDO, presentado en el proceso Número 110013105036-2016-0075-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.851DPVF.ZONA GRIS RADIOISOTOPOS, presentado en el proceso Número 11001310501120140066700, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.853DPVF.PSIQUIATRIA II, presentado en el proceso Número 11001310502520150069400, ante el Juzgado 25 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.855DPVF.OPE71, presentado en el proceso Número 11001310501020160011900, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.857DPVF.2019 BASE 030, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.859DPVF.2019 BASE 011, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.861DPVF.2019 BASE 016, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.863DPVF.2019 BASE 026, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.865DPVF.2019 BASE 031, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.867DPVF.2019 BASE 003, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.869DPVF.2019 BASE 013, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.871DPVF.2019 BASE 097, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.875DPVF.2018 BASE 098, presentado en el proceso Número 11001310503620190005200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.877DPVF.2019 BASE 033, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.879DPVF.2019 BASE 050, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.889DPVF.2019 BASE 022, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.891DPVF.2019 BASE 017, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.893DPVF.2019 BASE 080, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.895DPVF.2019 BASE 103, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.897DPVF.2019 BASE 052, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.901DPVF.2019 BASE 014, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.903DPVF.2019 BASE 017, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.905DPVF.2019 BASE 102, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.907DPVF.2019 BASE 073, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.909DPVF.2019 BASE 074, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.911DPVF.2019 BASE 084, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.913DPVF.2019 BASE 098, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.915DPVF.2019 BASE 089, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.917DPVF.2019 BASE 093, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.919DPVF.2019 BASE 062, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.921DPVF.2019 BASE 072, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.923DPVF.2019 BASE 001, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.925DPVF.2019 BASE 037, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.927DPVF.2019 BASE 053, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.929DPVF.2019 BASE 059, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.931DPVF.2019 BASE 061, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.933DPVF.2019 BASE 079, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.935DPVF.2019 BASE 039, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.937DPVF.2019 BASE 051, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.939DPVF.2019 BASE 041, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.941DPVF.2019 BASE 085, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.943DPVF.2019 BASE 092, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.945DPVF.2019 BASE 105, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.946DPVF.TNP41 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310501520160041400, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.949DPVF.2019 BASE 101, presentado en el proceso Número 11001310501720190058000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.955DPVF.LAPAROSCOPIA, presentado en el proceso Número 11001310501201511030O, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.957DPVF.VARIOS TEMAS 7, presentado en el proceso Número 11001310501620144620O, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.965DPVF.YODO 1, presentado en el proceso Número 11001310500820140067200, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.967DPVF.2016 BASE 101, presentado en el proceso Número 11001310503620180006200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.969DPVF.2017 BASE 159, presentado en el proceso Número 11001310500220180049700, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.973DPVF.2017 BASE 055, presentado en el proceso Número 27-2018-00233-00, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.975DPVF.UO1, presentado en el proceso Número 11001310502420140055300, ante el Juzgad0 24 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.977DPVF.COMBINADA 3, presentado en el proceso Número 11001-31-05-005-2015-286-00, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.979DPVF.MOSH1, presentado en el proceso Número 11001310501820150003900, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.979DPVF.VARIOS TEMAS 18, presentado en el proceso Número 11001310501520140041400, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.981DPVF.PP5, presentado en el proceso Número 11001310501620150045300, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.983DPVF.VARIOS TEMAS 22, presentado en el proceso Número 11001310500920140049400, ante el Juzgado 09 Laboral del Circuito de Laboral. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.985DPVF.2019-BASE 008, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.985DPVF.NP49, presentado en el proceso Número 11001310500720160035700, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.987DPVF.2017 BASE 186, presentado en el proceso Número 11001310501520180058300, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.987DPVF.OPE39, presentado en el proceso Número 11001310503320160063O, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.989DPVF.2019 BASE 030, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.991DPVF.2017 BASE 002, presentado en el proceso Número 11001310500220180040400, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.996DPVF. PROCEDIMIENTOS INSUMOS CARDIO DESFIBRILADOR 5, presentado en el proceso Número 11001310503320130016O0, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.996DPVF.FC3, presentado en el proceso Número 11001310502320150054100, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.998DPVF.OPE40, presentado en el proceso Número 11001310503320160063100, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

Por último, es pertinente señalar que dentro de los últimos diez (10) años he realizado Actividades de Docencia Universitaria en pregrado en las cátedras de Auditoria en Salud, Administración en Salud en el programa de medicina de la U.D.C.A y he participado como conferencista en los diplomados de Cuentas Medicas de la Universidad de Santo Tomas, relacionadas con objeto del presente peritaje.

En la elaboración de este dictamen participaron:

- **MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.018.420.562 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección Carrera 48 No. 166- 66 INT. 2 Apto 210. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos, 3008456264 y en los correos electrónicos mvelez@agsamericas.com

En relación a la profesión de la participante, me permito manifestar que es abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional Número 160.773 del Consejo Superior de la Judicatura; con Especialización en Derecho Administrativo de la Universidad del Rosario, con experiencia de 10 años, en auditoria jurídica y defensa judicial de las instituciones que conforman el sistema de seguridad social en salud, específicamente dentro de los lineamientos de Recobros por prestaciones de servicios de salud (PBS), la subcuenta ECAT del FOSYGA y de SOAT, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito.

- **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.389.433 expedida en Bogotá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la Carrera 18 No. 33 A – 45. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619, 3192336559, en los correos electrónicos ebaquero@agsamericas.com .

Respecto a su profesión, me permito manifestar al Despacho que el arriba relacionado, ejerce como médico, desde hace 10 años, es MEDICO CIRUJANO de la Escuela Colombiana de Medicina de fecha 21 de diciembre de 1984, con Tarjeta Profesional No. 15378/1985, con Especialización en Administración de Salud con Énfasis en Seguridad Social de la Pontificia Universidad Javeriana del 10 de Mayo de 2001, Gerencia de Mercadeo del 18 de Noviembre de 1994, Auditoria y Garantía de Calidad en Salud, con Énfasis en Epidemiologia del 13 de Marzo de 2008.

- **MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ,** identificado con cédula de ciudadanía número 20.404.768 de Bajaca, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección en la Calle 48 B sur # 25-64, y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Calle 99 # 9 A-45 piso 5 . Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619 y 3118867722, y en el correo electrónico mbalaguera@agsamericas.com.

Respecto a su profesión, me permito manifestar al Despacho que el arriba relacionado, es Técnico en Administración de Servicios de Salud , con experiencia en el área de auditoría de

recobros, ocupando los cargos de Analista de Cuentas Médicas por 10 años, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito.

3 MÉTODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS

Para la realización de este dictamen se tomarán conceptos relevantes al tema de la Auditoria de recobros, estos se clasificarán con base a la normatividad colombiana legal vigente para la elaboración de un estudio pericial, en el que se realiza un análisis de fondo sobre la cobertura POS / NO POS de los recobros de servicios de salud y tecnologías prestados por ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A., en el periodo comprendido entre el 12/03/2012 AL 04/12/2013 a sus afiliados, y que fueron objeto de glosa o causal de no pago por parte de la **NACIÓN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD EN SALUD ADRES.**

Bajo este panorama, inicialmente se plantean las siguientes preguntas, las cuales se resolverán con el presente dictamen pericial:

(i) ¿Las Tecnologías en Salud descritas en la base de datos entregada NO hacen parte de las coberturas del Plan de Beneficios en Salud (POS)? y,

(ii) ¿Los recobros relacionados en la base de datos y los soportes del mismo entregados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, cumplen con todos los requisitos establecidos en la normatividad vigente, de acuerdo a la fecha de prestación del servicio para ser reconocidos por el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)?

Para el desarrollo de este dictamen pericial, inicialmente se realizó una lectura de los registros relacionados en la base de datos y los documentos aportados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, relacionados con el medio probatorio encomendado, las cuales fueron análisis bajo los lineamientos de la metodología científica que a continuación se explica:

El método científico *"tiene su base y postura sobre la teoría mecanicista, (todo es considerado como una máquina, y para entender el todo debemos descomponerlo en partes pequeñas que permitan estudiar, analizar y comprender sus nexos, interdependencia y conexiones entre el todo y sus partes)"* (RUIZ, 2006), y, por consiguiente también tiene ese carácter, por lo que en el siguiente dictamen pericial se utilizaran los métodos y técnicas acorde al objeto de análisis:

Bajo este contexto, el presente trabajo se desenvolverá a través del desarrollo del método inductivo, "*basado en la observación de fenómenos, proposición de hipótesis y verificación, mediante el experimento, para formular leyes generales y principios* (GALLO, 1990)"; es decir que puede ser entendido como *"un método científico que obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares"* (ROSAS, 2012), el cual se utilizará para elaborar los juicios respectivos que conllevaran al planteamiento de la o las conclusiones.

Así pues, en este trabajo tomaremos como referencia el empleo de la técnica documental, entendida como "*una estrategia en la se observa y reflexiona sistemáticamente sobre realidades teóricas y empíricas usando para ello diferentes tipos de documentos, donde se indagan como interpreta, presenta datos, e información sobre un tema determinado de cualquier ciencia,*

utilizando para ello, métodos e instrumentos que tiene como finalidad obtener resultados que pueden ser base para el desarrollo de la creación científica" (MARTINEZ, 2002).

Por lo expuesto anteriormente, el presente Dictamen pericial se desenvolverá utilizando método científico, sustentado en el método inductivo, el cual se explica a continuación:

Método inductivo: En el desarrollo de este método, se realizaron las siguientes actividades: (i). Observación de los documentos y base de datos aportados por la entidad; (ii) Clasificación y estudio de las tecnologías en salud, según los registros entregados en: medicamentos, procedimientos, insumos, y otros servicios en salud; y, (iii). Contrastación de las tecnologías en salud versus la normatividad que reglamenta el Plan de Beneficios en Salud (POS) vigente para la prestación del servicio analizado, para finalmente generar la observación del perito, como se detalla a continuación:

Durante el primer paso, se recibe y se observa la base de datos aportada por parte de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** que contiene: número de radicado FOSYGA (MYT 01/02), número de consecutivo interno recobro, ítem (Número del ítem recobrado), código de diagnóstico (CIE 10), clasificación del servicio entregado (nombre del servicio), valor de recobro, fecha prestación del servicio, número de factura, nombre del prestador, NIT. del prestador, fecha de radicación MYT 01 y 02, número del paquete MYT 01 y 02, fecha de notificación glosa MYT 01 y 02, fecha radicación objeción MYT04, fecha de ratificación glosa MYT04, causal de Glosa, PAQUETE AUDITORIA_MYT04, número acta CTC, fecha de acta CTC, identificación del despacho, autoridad judicial, ciudad, contenido del fallo, fecha del fallo, nombre, tipo de documento y número de identificación. Esta base se entrega en medio magnético con sus receptivos soportes, para ser observados y valorados como prueba documental por parte de los peritos expertos y verificar la prestación efectiva de la tecnología objeto de recobro con el cumplimiento de todos los requisitos para radicación ante el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

Estos soportes son:

- Copia de los fallos de tutelas,
- Imágenes de facturas,
- Historias clínicas,
- Actas de CTC,
- Evidencia de recibido

Como segundo paso, para el desarrollo de este dictamen, esta información inicialmente se agrupa según la **"CLASIFICACIÓN DE SERVICIO"** entregado (Nombre de la Tecnología en Salud) para clasificarlos en grupos como: medicamentos, procedimientos, insumos, entre otros; y así mismo, se ordenan por fecha de prestación del servicio, con el fin de aplicar la norma específica que se debe aplicar a cada recobro.

Lo anterior se puede evidenciar en la observación emitida por el perito y que se visualiza en la columna *"**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**,* en donde se resume la conclusión del dictamen pericial. El Perito encargado de realizar estas validaciones de la base de datos entregada por **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** es el **Director de Proyecto**.

Como tercer paso, el Director del Proyecto y el Medico Perito, realizan en conjunto un análisis profundo ítem por ítem sobre la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio, con el fin de determinar su cobertura o no cobertura por parte del POS.

Seguidamente se realiza una revisión de los soportes entregados por **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.,** como: historia clínica (incluye: epicrisis, notas de urgencias, formulas médicas, descripciones quirúrgicas), facturas de los servicios prestados, hoja de gastos de cirugía, entre otros. Con el objeto de verificar la evidencia de recibido por parte del usuario. En esta etapa, se utiliza la evaluación de los soportes con la firma del paciente en cualquiera de los mismos que garantice la efectiva entrega de la Tecnología en Salud por parte de la E.P.S. Esta actividad es realizada por el **Técnico experto en Cuentas Médicas.**

Posterior a esto, el Técnico experto en Cuenta Médicas, inicia una verificación producto por producto de la liquidación del recobro aplicando las diferentes variables normativas, que para el caso objeto de este dictamen, opera así:

PERÍODO DE TIEMPO		FUNDAMENTO LEGAL	% BASE A APLICAR	CONDICIÓN
2 DE MAYO DE 2007	OCTUBRE 1 DE 2008	LEY 1122 DE 2007 RESOLUCIÓN 3099 DE 2008	50 %	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA
			100 %	- RECOBROS POR TUTELA APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA. - RECOBROS POR CTC, SEGÚN LO SEÑALADO EN EL ARTÌCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE2008
2 OCTUBRE DE 2008	ENERO 19 DE 2011	RESOLUCIÓN 3754 DE 2008 SENTENCIA C-463 DE 2008	50%	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA
			85%	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
			100%	CONFORME AL ARTÍCULO 9 DE LA RESOLUCIÓN 3754 DE 2008, QUE MODIFICA EL ARTÌCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE 2008
ENERO 20 DE 2011	19 DE NOVIEMBRE DE 2012.	LEY 1438 DE 2011 RESOLUCIÓN 3099 DE 2008	85%	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
			100	- SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS PORFALLO DE TUTELA -SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA. -RECOBROS POR CTC, SEGÚN LO SEÑALADO EN EL ARTÌCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE 2008

Para luego certificar que los valores recobrados son los que se deben reconocerse de acuerdo con la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

En esta etapa del proceso, se toma como base el valor denominado en las tablas como saldo por ítem, que es la suma equivalente al valor total del recobro, restándole los pagos previos o los copagos que se pudieron haber realizado y el valor resultante es el que se pretende recobrar a la **NACIÓN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**.

A continuación, se procede a validad la evidencia de pago, la cual se evalúa mediante el sello de cancelado en la factura por parte de la E.P.S, o la certificación por parte del representante legal

de la E.P.S., con lo que se demuestra que estos montos fueron reconocidos a la I.P.S. por concepto del suministro de la Tecnología en Salud a los usuarios de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**

En los casos de recobro por fallos de tutela, el equipo de trabajo cuenta con la ayuda de un **Abogado experto**, quien hace una revisión del Fallo de Tutela verificando la orden emitida por el Juez de Tutela; quien en los casos en los cuales se ordena tratamiento integral, emite un concepto de integralidad se relaciona el diagnóstico y/o patología presentados por el usuario atendido con la tecnología en salud incluida en el ítem recobrado, para establecer si hace parte de lo ordenado por la tutela, en forma taxativa o como resultado de la Historia Natural de la Enfermedad que presenta el paciente, el resultado es descrito por el **Perito Jurídico** , en la columna "**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**.

Ahora para los casos en los cuales existen ítems clasificados como exclusiones del POS, el **Abogado experto** compara y luego establece que la orden emitida por el Juez de Tutela respecto de estas exclusiones sea expresa, cuyo resultado es descrito por el **Médico experto**, en la columna "**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**.

Continuando con la comprobación, se trasladan estos datos al Grupo de conceptos técnicos-científicos, integrado por el Director del Proyecto y el Perito Médico), quienes realizan verificación de los ítems, y acorde a esto buscan evidencia científica y técnica que respalden el **"Concepto No POS del ítem"**, y apoyando lo anterior, se construye el marco teórico, que sustenta la parte científica del dictamen.

Es preciso determinar que, para el desarrollo de este Dictamen Pericial, y teniendo como base que las Tecnologías en Salud objeto de análisis fueron prestadas en el periodo comprendido entre el 12/03/2012 AL 04/12/2013 se efectuaron los siguientes pasos particulares, relacionados con las TECNOLOGIAS Y MEDICAMENTOS EN SALUD NO POS, así:

Para la realización de este concepto inicialmente se describió en forma de una línea de tiempo la evolución del concepto de medicamentos que se encontraban incluidos en el POS, teniendo como base de salida del Acuerdo 008 de 2009, el Acuerdo 029 de 2011, la Resolución 5521 de 2013 en sus Artículos respectivos y especialmente en el Anexo 1, Anexo 2 de cada una de ellas, verificando en los soportes adjuntos al recobro, como son la autorización, la evidencia de entrega, la formula médica, el Acta de CTC y la historia clínica en los casos que fueron necesarios, se revisa si el medicamento o el insumo suministrado por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** no se encontraba descrito de forma explícita en el Anexo 1, y, presentaba diferencias en su concentración, presentación, forma de liberación de las contenidas en dicho anexo, eran combinaciones de medicamentos no descritas de forma explícita en el Anexo 1, no seguía la indicación establecida en el Anexo 1 y/o hacían parte de las exclusiones del POS; motivo por el cual no cumplía las condiciones para ser considerado como incluido dentro del POS y se determinó que era un medicamento recobrable y debería ser reconocido como NO POS; en cuanto al insumo se buscaba si estaba incluido en un procedimiento quirúrgico que estuviera de forma explícita en el anexo 2, si estaba dentro de las exclusiones del POS en el texto del acuerdo, motivo por el cual se considera el suministro como NO POS.

Teniendo en cuenta esta información, se elabora un marco normativo que sustenta el dictamen, analizando la normatividad (Resoluciones, Acuerdos, Notas Externas, Decretos, entre otros) para la vigencia de la prestación del servicio.

Finalmente, el Director de Proyecto finaliza el proceso correlacionando estos dos componentes, para generar la o las conclusiones del Dictamen Pericial, como se puede verificar en la "*Observación del Perito"* y el *"Concepto POS"* que están descritos en la Tabla del Dictamen Pericial anexada al presente Dictamen Pericial.

- **Declaración Numeral 8 del Artículo 226 del Código General del Proceso**

De acuerdo con lo señalado en el Numeral 8 del Artículo 226 del Código General del Proceso, Fernando Quintero Bohórquez identificado con número de cedula 230219 expedida en Engativá declara que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados en el presente Dictamen Pericial rendido ante su Despacho son los mismos que los empleados en los otros Dictámenes Periciales arriba relacionados; sin embargo, se aclara que de acuerdo a la Tecnología en Salud analizada, se puede hacer énfasis y profundizar en un tipo de soporte que se encuentre relacionado específicamente con la misma.

- **Declaración Numeral 9 del Artículo 226 del Código General del Proceso**

De acuerdo con lo señalado en el Numeral 9 del Artículo 226 del Código General del Proceso, Fernando Quintero Bohórquez identificado con número de cedula 230219 expedida en Engativá; Mónica María Medina Vélez , identificada con cédula de ciudadanía número 1.1018.420.562 de Bogotá, Eduardo Baquero Méndez, identificado con la cedula de ciudadanía número 19.389.433 expedida en Bogotá, y, María Nubia Balaguera Pérez, identificado con cédula de ciudadanía número 20.404.768 de Bojacá, declaramos que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados en el presente Dictamen Pericial rendido ante su Despacho son los mismos que empleamos en el ejercicio regular de nuestras profesiones u oficios.

4 RESULTADO DEL DICTAMEN PERICIAL Y CONCLUSIONES

De acuerdo con la revisión establecida anteriormente se han llegado a las siguientes conclusiones, las cuales se van a presentar agrupando por tipo de Servicio prestado.

AGRUPACION	CANTIDAD DE ITEMS	VALOR	CALIFICACION PERICIAL
2016 BASE 125. MEDICAMENTOS Desde la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES, hasta la vigencia de la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. Tecnologías entregadas por la EPS SANITAS EPS en el periodo comprendido el 12/03/2012 AL 04/12/2013. **NO POS - CON IMÁGENES. NUMERAL 7.1 DEL DICTAMEN**	310 (218 RECOBROS)	$207.301.817.00	**NO POS EXTEMPORANEOS CON IMÁGENES**
TOTAL	**310**	**$207.301.817.00**	**NO POS EXTEMPORANEOS**

En las tablas en medio magnético que se anexan al dictamen, se hace una descripción de ítem por ítem, sobre el número del recobro y el ítem, el número de identificación del usuario, el nombre completo del mismo, el valor del recobro por ítem, la fecha de prestación del servicio, la observación explicativa del perito porque se considera de acuerdo a la normatividad que no está incluido en los contenidos del POS, y finalmente la clasificación pericial al ítem recobrado.

La revisión de este concepto se realiza verificando en los Acuerdos y Resoluciones que determinan los contenidos del POS si se encuentran taxativamente en ellos, debe recordarse que en los anexos 1 (medicamentos) que hace parte de cada Resolución invocada por el Perito o en

cada Acuerdo igualmente invocado, están incluidos los medicamentos con su denominación genérica, su presentación y su concentración, y en el caso que no estén taxativamente incluidos en ellos se consideran como NO POS.

Igual caso se puede dar cuando un medicamento está incluido en el POS, pero que varía su composición del principio activo, forma farmacéutica y/o concentración y estas no están descritas al anexo 1 de medicamentos, en este caso se considera un medicamento condicionado que al ser formulado por una patología diferente se puede recobrar por NO ESTAR INCLUIDO TAXATIVAMENTE EN EL POS.

Es de aclarar que estos conceptos periciales se emiten en UNA tabla incluidas al documento una, con todos los recobros que cumplen a cabalidad con todos los requisitos esenciales para la presentación y reconocimiento, los cuales están clasificados como NO POS y cuentan con las imágenes completas (**numeral 7.1) SIN EMBARGO TODOS LOS RECOBROS SON PRESENTADOS EN FORMNA EXTEMPORANEA. Se anexan tablas en el dictamen y Excel anexo pestaña extemporáneos.**

4.1 CUADRO RESUMEN

BASE	OBSERVACION	FECHAS	TOTAL DICTAMEN		NO POS CON IMAGEN - *EXTEMPORANEOS*			VALOR TOTAL
			ITEMS	RECOBROS	ITEM	RECOBROS	VALOR	
2016 BASE 125	MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTOS, LABORATORIOS, CREMAS	12/03/2012 AL 04/12/2013	310	218	310	218	$ 207.301.817,00	$ 207.301.817,00
TOTAL			310	218	310	218	$ 207.301.817,00	$ 207.301.817,00

4.2 TECNOLOGÍAS INCLUIDAS EN LA BASE

TABLA DINAMICA - 2016 BASE 215

TECNOLOGÍA	CANT	VALOR RECOBRO
CRESTOR - ROSUVASTATINA	19	$ 4.310.090,00
BETALOC ZOK - METOPROLOL SUCCINATO	17	$ 2.060.910,00
CENTRUM CON LUTEINA	9	$ 165.170,00
DIOVAN HCT - VALSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	9	$ 979.392,00
COAPROVEL	8	$ 1.671.476,00
AMARYL - GLIMEPIRIDA	8	$ 1.226.581,00
DEFLAZACORT	8	$ 600.440,00
AEROVIAL - BUDESONIDA + FORMOTEROL	7	$ 349.020,00
CONCOR - BISOPROLOL	7	$ 524.215,00
APROVEL	6	$ 654.256,00
CANDESARTAN	6	$ 104.760,00
EFEXOR - VENLAFAXINA	6	$ 843.975,00
DORIXINA RELAX COMPR - CICLOBENZAPRINA + CLONIXINATO DE	5	$ 194.760,00
ARTROFITUM (EXTRACTO SECO DE HARPAGOFITO)	5	$ 994.340,00
ATACAND - CANDESARTAN	5	$ 1.464.226,00
AFLUX 600 MG GRANULADO - N-ACETILCISTEINA	5	$ 352.722,00
ANGIOTAC DE TORAX	5	$ 2.042.908,00
ALPHAGAN P SOLUCION OFTALMICA - BRIMONIDINA	5	$ 175.410,00

DETRUSITOL	4	$	73.610,00
ASTONIN H TABLETAS	4	$	350.725,00
DIABION CAPSULAS	4	$	135.000,00
ACETAMINOFEN 500 MG / CODEINA FOSFATO 30 MG TABLETAS	4	$	215.310,00
DUROGESIC 100 µG / H	4	$	5.439.140,00
CASILAN	4	$	308.603,00
AQUASOL B6 400 UI + 50 MG CAP	4	$	85.916,00
EMEND - APREPITANT	4	$	1.005.845,00
CALCIBON D SOYA TABLETAS	4	$	162.863,00
CIPROFIBRATO 100 MG TABLETAS	3	$	53.985,00
AVODART 0.5 MG	3	$	274.680,00
CLARITROMICINA 500 MG TABLETAS RECUBIERTAS	3	$	35.074,00
AROMASIN - EXEMESTANO	3	$	1.567.080,00
ACTONEL - RISENDRONATO	3	$	434.258,00
CAMPTOSAR - IRINOTECAN	3	$	3.146.122,00
CURAFLEX DUO POLVO PARA RECONSTITUIR	2	$	227.760,00
DORIBAX VIAL	2	$	8.923.140,00
DIMARD 400	2	$	246.150,00
ALGIMIDE TABLETAS - ACETAMINOFEN + CODEINA	2	$	10.020,00
CONCERTA - METILFENIDATO	2	$	733.420,00
AZOPT SUSPENSIÓN OFTÁLMICA ESTÉRIL	2	$	226.050,00
DIBLOREC - LABETALOL CLORHIDRATO 100 MG/20ML	2	$	171.016,00
BOTOX 200 UI	2	$	2.424.630,00
DIPROFORMO CREMA	2	$	110.600,00
BRILINTA 90 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2	$	229.400,00
DOSTINEX 0.5 MG TABLETAS	2	$	161.964,00
BRYTEROL SOLUCION INYECTABLE 4 MG/2ML	2	$	578.225,00
CUBICIN POLVO PARA SOLUCION PARA SOLUCIÓN INYECTABLE O	2	$	5.411.439,00
ALZIT 5 MG	2	$	62.916,00
DAXIM 2.5 MG / ML	2	$	3.420.870,00
CETIRIZINA	2	$	23.204,00
DILTIASYN 120 MG CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	2	$	625.980,00
CILOSTAL 100 MG	2	$	84.400,00
DIOVAN - VALSARTAN	2	$	263.220,00
EFFORTIL AMPOLLAS	2	$	6.519,00
DOLEX(R) FORTE - ACETAMINOFEN + CAFEINA	2	$	22.168,00
ELAPRASE	2	$	91.810.252,00
DORZOPT	2	$	348.204,00
ELOXATIN	2	$	778.638,00
DRUGTECH IPRAN 20 MG	2	$	111.870,00
COMBIGAN	2	$	211.200,00
CLINOMAT TABLETAS	2	$	92.280,00
BIENEX 15	1	$	131.270,00

ADMINISTRACION DISPENSACION Y ATENCION FARMACEUTICA D	1	$	305.890,00
BRCA ANALYSIS REARRANGEMENT (TEST DE BART)	1	$	1.575.050,00
ALTRACINE - A UNGÜENTO	1	$	32.700,00
EFEDRINA SULFATO 60 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE	1	$	8.240,00
CAPRIMIDA SOYA CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D3 + ISOFLAVC	1	$	63.450,00
ANGIOTAC CEREBRAL MULTICORTE	1	$	19.299,00
CARDIOASPIRINA 81MG TABLETAS CON CUBIERTA ENTERICA	1	$	22.464,00
DIPIRIDAMOL	1	$	32.875,00
CARDIOMAX - ROSUVASTATINA	1	$	211.560,00
ACTIVIRAL 800 MG TABLETA	1	$	77.176,00
ALFAGLUCOSIDASA(MALTASA ACIDA)	1	$	227.120,00
CREMA CLINICAL THERAPY VASENOL	1	$	61.205,00
CAVERJECT 20 MCG	1	$	359.720,00
DAIVONEX	1	$	114.738,00
CEFUROXIMA SODICA	1	$	5.040,00
ADENOCOR INYECTABLE 3 MG/ML.	1	$	360.208,00
ABRILAR JARABE HEREDA HELIX	1	$	32.600,00
BROMURO DE ROCURONIO 100 MG/10ML	1	$	43.940,00
B- VIT CAPSULAS	1	$	17.610,00
BUDEMAR - BUDESONIDA 200 MCG	1	$	66.050,00
CIALIS 5 MG	1	$	222.876,00
CADENAS LIVIANAS LAMBDA EN SUERO	1	$	35.550,00
BACTESUL 250 MG/ 5 ML	1	$	129.905,00
DURACEF POLVO PARA SUSPENSION 250 MG/5 ML	1	$	47.100,00
AMBROXOL 30 MG /5 ML JARABE	1	$	9.428,00
ABLACION CON SISTEMA DE MAPEO CON CARTO	1	$	20.464.800,00
AMDIPIN H 5-12.5	1	$	276.900,00
AMVAL 5/160 MG TABLETAS	1	$	276.768,00
BACTRIM F SUSPENSION	1	$	150.620,00
BONAC GEL 4%	1	$	30.570,00
BACTROBAN UNGUENTO	1	$	47.383,00
AVAMYS SPRAY NASAL	1	$	35.402,00
BERIPLAST P 3 ML.	1	$	1.914.485,00
ANGIOTAC DE AORTA TOTAL	1	$	1.276.778,00
ACIDO FOLINICO 25MG/5ML SUSP PREP MAGORBUS	1	$	96.720,00
BRCA 1 Y 2 GENES (SECUENCIACION COMPLETA)	1	$	7.210.000,00
ALLEGRA 30MG/5ML SUSPENSION ORAL	1	$	102.705,00
AVELOX IV SOLUCIÓN PARA INFUSIÓN 400 MG/250 ML	1	$	451.712,00
COMPLEJO B INYECTABLE	1	$	3.350,00
ANTICUERPOS NEURONALES NUCLEARES	1	$	293.300,00
COMPLICACION FISTULA POR PERITONITIS SECUNDARIO A SLEEVE	1	$	4.489.915,00
ALKERAN 2MG TABLETAS	1	$	770.008,00
COMPONENTES PROTESICOS EXAGONO INTERNO DIENTE 11	1	$	420.000,00

BUPINEST 0.75% PESADO	1	$	731,00
BETARRETIN H CREMA	1	$	35.955,00
CADENAS LIVIANAS KAPPA EN SUERO	1	$	11.650,00
AMINOACIDOS EN SANGRE CUANTITATIVOS	1	$	62.500,00
DOXORRUBICINA LIPOSOMAL 20 MG AMPOLLA	1	$	1.703.976,00
COPAXONE	1	$	4.646.980,00
DRUGTECH QUETIDIN 200 MG	1	$	179.800,00
CORONA IMPLANTO SOPORTADA EN METAL PORCELANA DIENTE	1	$	832.600,00
ADVIL CHILDREN SUSPENSION ORAL PARA NIÑOS	1	$	24.425,00
COVERAM 10 MG / 5MG COMPRIMIDOS	1	$	168.180,00
ARAVA TABLETAS RECUBIERTAS 20 MG.	1	$	88.500,00
CREM EMCLAREX TUB	1	$	66.293,00
CREM HIDRAT CETAPHIL	1	$	188.664,00
ELIGARD 22.5 MG POLVO LIOF SUSPENSION INYECTABLE	1	$	1.307.492,00
CLOBETASOL 0.05% CREMA	1	$	35.120,00
ACETILCISTEINA 600MG SOBRES	1	$	3.034,00
AMINOACIDOS EN ORINA CUANTITATIVOS	1	$	56.790,00
COLOMYCIN INJECTION 1'000'000 UI/VIAL	1	$	6.046.250,00
TOTAL GENERAL	**310**	**$**	**207.301.817,00**

Ref.: construcción propia del auditor

4.3 ANÁLISIS DE GLOSAS APLICADAS A LAS TECNOLOGIAS OBJETO DEL DICTAMEN PERICIAL

GLOSAS DE LA BASE - 2016 BASE 125

CAUSAL DE GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	CANT	OBSERVACIÓN
1801- La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	279	279	Glosa justificada a 279 ítems de 192 recobros: 105804276, 106645360, 104841153, 106520233, 106519599, 108331291, 106840861, 102607016, 102880371, 103658461, 101356733, 102115444, 102880956, 105595831, 106519235, 106569768, 106569728, 105884133, 102880615, 102880380, 106520143, 103186570, 103186455, 102880522, 106520224, 106520115, 105596030, 103186734, 102880384, 102880432, 102880520, 102880938, 103658404, 103658362, 105835149, 105405392, 104105486, 101274533, 102180955, 102181169, 106074332, 101688791, 106433606, 106414432, 106433501, 104841198, 104841146, 104841113, 104841105, 106519641, 106520113, 106414862, 106520589, 106433308, 106840846, 103186666, 102880330, 103186449, 102880422, 102880910, 106519136, 103323357, 105804032, 106519649, 102048346, 103186567, 103186417, 102880526, 106520279, 106414902, 106840847, 103266798, 106911813, 104585724, 106843178, 103323351, 102880560, 102880616, 102880708, 102880515, 102880955, 103658462, 106520192, 106911138, 106519661, 105595894, 102061861, 104585848, 106414980, 106646519, 101689069, 107991292, 102880598, 102880656, 102880327, 102880702, 106520126, 102880650, 104841131, 104841177, 106519605, 106911795, 104105496, 103186624, 103186589, 103186572, 103186507, 103186427, 102880268, 102880569, 102880661, 103658405, 106520246, 104585712, 105595979, 106645954, 102061854, 101688790, 102880347, 103658413, 106870587, 106840880, 105597119, 106520313, 107613523, 106520305, 106519113, 104841191, 105835088, 101473170, 106414960, 103186669, 102880553, 102880365, 102880981, 102880321, 102880529, 101688783, 103186580, 106911810, 106911807, 102880519, 106840937, 105404879, 105404867, 106519638, 106414892, 106911160, 102607017, 106925102, 102880337, 103658363, 102880282, 103658434, 104841097, 105595914, 104841099, 104841098, 103974078, 103186547, 102880635, 102880400, 102880433, 102285852, 105596050, 104841089, 104841086, 103323353, 103516658, 106519712, 102061856, 101621337, 103658356, 103186413, 102880398, 105596044, 105834266, 103658432, 105595954, 101401276, 105740131, 105596045, 106520616, 106870554, 102061851, 105834270, 105596059, 102798253, 102061924, 103186664, 103658392, 103658381. Recobro Extemporáneo. Tienen Concepto NO PBS
1802 - La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	31	31	Glosa justificada a 31 ítems de 26 recobros: 101688738, 101864843, 101399797, 101688704, 101688488, 101621338, 101688570, 101688733, 101399534, 101848426, 101688469, 102061833, 101688627, 101681565, 102061830, 102061834, 102061807, 102061843, 102061847, 101688634, 101681559, 101688669, 101688549, 102061822, 102115152, 101688676, . Recobro Extemporáneo. Tienen Concepto NO PBS
TOTAL GENERAL	**0**	**310**	**310**	

Ref.: construcción propia del auditor

4.4 ANÁLISIS DEL APOYO TÉCNICO

DOCUMENTO ACLARATORIO

325-0018

METODOLOGÍA PARA LA REVISIÓN DEL DOCUMENTO DENOMINADO APOYO TÉCNICO EMITIDO POR LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

AGS COLOMBIA
DIRECCIÓN DE PROYECTOS
2023

¿QUÉ ES UN APOYO TÉCNICO?

Conforme a la literatura que se encuentra disponible en la página oficial de la ADRES https://www.adres.gov.co/ podemos indicar que, el APOYO TÉCNICO de la ADRES se refiere a una instancia brindada por dicha entidad para apoyar el desarrollo y funcionamiento adecuado de los procesos relacionados con la administración de los recursos del sistema de salud en Colombia. La ADRES es responsable de la gestión de los recursos financieros del sistema de seguridad social en salud en el país, así como de la prestación de servicios relacionados con la afiliación, recaudo y giro de recursos a los diferentes actores del sistema.

El apoyo técnico de la ADRES tiene como objetivo brindar asesoría y acompañamiento a los diferentes actores del sistema de salud, como las EPS (Entidades Promotoras de Salud), IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud) y entidades territoriales, en temas relacionados con la gestión financiera, normativa y operativa del sistema el cual para el caso en concreto se ve reflejado en un archivo de Excel el cual es suministrado por la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES, esta dirección entre sus otras funciones tiene las siguientes:

-Planear, hacer seguimiento, controlar y verificar el proceso de liquidación y reconocimiento de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
-Proponer e implementar las directrices, instrucciones, conceptos y manuales técnicos para adelantar el proceso de liquidación y reconocimiento de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
-Certificar la viabilidad del reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
-Consolidar la información de los anexos técnicos remitidos por las entidades beneficiarias del reconocimiento y pago de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, relacionada con los valores a girar a proveedores e instituciones prestadoras de servicios de salud y reportar lo pertinente a la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud.
-Hacer seguimiento y analizar el comportamiento de los ingresos y gastos, y en general, de los recursos involucrados en los procesos y contratos que se adelanten en desarrollo del proceso de reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
-***Prestar a la Oficina Asesora Jurídica el apoyo técnico requerido para adelantar la defensa de los intereses del Estado en los procesos judiciales y demás reclamaciones que se adelanten en el marco de las competencias de la Dependencia.***
-Adoptar las metodologías e impartir los lineamientos para adelantar las auditorías al proceso de liquidación, reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan

Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
-Adelantar la supervisión de los contratos suscritos para adelantar la auditoría integral de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
-Realizar, en coordinación con la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud, el análisis y la conciliación de la información sobre las operaciones a cargo de la Dependencia.
-Presentar los requerimientos funcionales para la actualización o ajustes a los sistemas de información que soportan los procesos a cargo de la Dependencia.
-Disponer y suministrar la información sobre las operaciones realizadas por la dependencia en los procesos a su cargo, en las condiciones y características establecidas o requeridas por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás organismos de seguimiento y control.
-Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de su competencia.
-Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional.
-Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.
-Esta dependencia soporta sus funciones en la Auditoría Integral a Recobros y Reclamaciones que se adelanta mediante el proceso de tercerización que se prevé mantener, teniendo en cuenta el volumen de estas operaciones, las especificaciones técnicas de carácter jurídico, médico, administrativo y financiero que conlleva la auditoria especial en cada uno de esos conceptos y el requerimiento de personal dedicado a esta responsabilidad.

Conforme a la circular No. 014 del 16 de Julio de 2018 dirigida a los servidores públicos y contratistas de prestación de servicios del grupo de representación judicial cuyo asunto se refiere a las pautas mínimas para la defensa judicial y extrajudicial de la entidad (Adjunta); se tiene que, en el Numeral **2. PROCESOS JUDICIALES**, **2.2 Contestación de la demanda, 2.2.1 Solicitud de Apoyo Técnico:** Una vez analizadas las pretensiones de la demanda y conforme las funciones de cada una de las Direcciones y Subdirecciones que conforman la ADRES, deberá solicitar apoyo técnico, con el propósito que el área correspondiente se pronuncie sobre el asunto materia de controversia, insumo que será usado en la elaboración de la contestación de la demanda.

Frente a este tema, es necesario remitirse al punto 1.2 del presente instructivo el cual indica que, **1.2. Solicitud de Apoyo Técnico:** Una vez analizada la solicitud de conciliación y conforme las funciones de cada una de las Direcciones y Subdirecciones que conforman la ADRES, deberá solicitar apoyo técnico, con el propósito que el área correspondiente se pronuncie sobre el asunto materia de controversia.

Las áreas a las que comúnmente se les solicita apoyo técnico son las siguientes:

- Dirección de Liquidaciones y Garantías.
- Dirección de Otras Prestaciones

1.2.1 Procedimiento para solicitar Apoyo Técnico

En primer lugar, es necesario precisar el asunto sobre el cual recae la solicitud de conciliación, es decir si se trata de:

- Recobros
- Reclamaciones
- Devolución de aportes

El apoyo técnico para los casos de recobro se deberá solicitar a la Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones y la Dirección de Otras Prestaciones, mediante correo electrónico.

Así las cosas, tenemos que finalmente el "Apoyo técnico" sobre el cual nos referiremos y detallaremos la manera en la que el grupo pericial realiza la validación, estudio y análisis de dicha documental es un documento elaborado por la Dirección de Otras Prestaciones en formato Excel tipo Base de Datos de los recobros objeto de litigio el cual contiene la trazabilidad de las solicitudes de recobro presentadas ante la ADRES, éste contiene pestañas tales como ***Resumen Consolidado, Consolidado, Glosas Totales, Radicación Excepcional, Detalle***, la cual aporta la demandada con la contestación de la demanda, en el cual no es posible evidenciar la metodología sobre la cual se elabora y se debe leer este archivo sin, embargo y debida a nuestra amplia experiencia en el tratamiento de estas bases de datos explicaremos paso a paso y de manera concreta cómo el grupo pericial realiza el análisis del mismo, iniciando con la descripción de cada una de las hojas, que contiene este archivo Excel, y los elementos que se tienen en cuentan para el estudio:

1.1 Consolidado

De allí se extrae información tales como: Radicación, Estado, Valores Presentados, Aprobados y Glosados que corresponden al total de los ítems contenidos en el recobro.

1.2 Glosas Totales

La información corresponde a las glosas aplicadas en los paquetes de radicación de ***MYT01-02, MYT04 y PUNTO FINAL.***

Teniendo en cuenta la normatividad en la cual fue radicado el recobro se encuentran aplicadas tanto para el total del recobro como al ítem.

Por lo tanto, se extrae la información puntual a cada ítem de la Demanda.

1.3 Glosas Radicación Excepcional

Se encuentran consignadas las glosas aplicadas por paquetes especiales o excepcional tales como: ***Divergencias Recurrentes, Ley anti tramite, Glosa Administrativa, Glosa Única de Extemporaneidad, Glosa Única POS.***

Si los recobros fueron radicados en unos de estos paquetes especiales se consolida la información dependiendo de cada una de las radicaciones.

1.4 Detalle

Contiene la información relacionada por la entidad en el Formato MYT, documento que relaciona los datos básicos de lo presentado en el medio magnético por la entidad recobrante.

2. VALIDACIÓN APOYO TÉCNICO

Resumen Consolidado Apoyo Técnico

No.RADICADOS	VALOR RADICADO PRIMERA PRESENTACIÓN	VALOR APROBADO	VALOR GLOSADO
334	$ 661.039.653,54	$ 330.277.965,45	$ 330.761.688,09

TIPO DE GLOSA	No.RADICADOS
GLOSAS COMBINADAS	71
OTRAS GLOSAS UNICAS	263
TOTAL GENERAL	334

Se valida la cantidad de recobros que viene en el apoyo técnico, aunque no en todos los apoyos técnicos viene relacionada.

Validación Apoyo Técnico

RADICADO	P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1	P1_ESTADO_2	P1_VALOR_RECOBRO_3	P1_VALOR_APROBADO_4	P1_VALOR_GLOSADO_5	P1_VALOR_APR_CONDICIONADO_6	P1_NUMERO_PAQUETE_7
127096746	MYT01	NO APROBADO	104400,		104400,		0217
127214399	MYT01	APROBADO	1023796,	44490,	979306,		0217
127291401	MYT02	APROBADO	377009,	55902,	321107,		0217
127291432	MYT02	APROBADO	450836,	58002,	392834,		0217
127291642	MYT02	APROBADO	443577,	60240,	383337,		0217
127398238	MYT01	NO APROBADO	124576,		124576,		0217
127489801	MYT01	NO APROBADO	31800,		31800,		0217
127491733	MYT01	NO APROBADO	444376,56		444376,56		0217
127491734	MYT01	NO APROBADO	444376,56		444376,56		0217

Se entiende por P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1, la radicación inicial del recobro, por lo tanto, para mayor comprensión en la trazabilidad se denomina Primera Radicación.

Se realiza una trazabilidad del recobro es decir cuantas veces y en que paquetes el recobro fue radicado, así mismo el estado y los valores aprobados y glosados. De acuerdo con la base aportada por la entidad Demandante.

Radicado Fosyga	No. Item	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado	SEGUNDA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado
137616366	1	RC	1011325249	SALAZAR (	RISPERDAL	109.285,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 109.285,00	$ -	$ 109.285,00	MYT04	RADICADO - E		$ 109.285,00	$ -	$ -
129241053	1	CC	1015455596	MARTINEZ I	RISPERDAL	435.180,00	MYT01	NO APROBA	0517	$ 435.180,00	$ -	$ 435.180,00	MYT04	NO APROBAD	MYT040118(	$ 435.180,00	$ -	$ 435.180,00
137563534	1	CC	1234640253	CARDOZA '	RISPERDAL	552.955,00	MYT01	NO APROBA	0218	$ 883.678,00	$ -	$ 883.678,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137615968	1	TI	1000590042	NINO RINC(	RISPERDAL	181.550,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 181.550,00	$ -	$ 181.550,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137563193	2	RC	1188219265	BECERRA [	RISPERDAL	109.241,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 549.205,00	$ 219.982,00	$ 329.223,00	MYT04	RADICADO - E		$ 329.223,00	$ -	$ -
137615580	1	TI	39113000143	ZARATE M(	RISPERDAL	437.880,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 437.880,00	$ -	$ 437.880,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137585012	16	CC	35466386	LEDERMAN	RYTMONOI	31.000,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 1.124.753,20	$ 660.877,60	$ 463.881,60	MYT04	RADICADO - E		$ 463.881,00	$ -	$ -
137616453	1	CC	41596373	TAPIERO LI	SAF GEL 0.	328.132,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 328.132,00	$ -	$ 328.132,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137586733	1	CC	38963253	VILLEGAS ,	SAFLUTAN	108.000,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 533.470,00	$ 41.016,00	$ 492.454,00	MYT04	RADICADO - E		$ 492.454,00	$ -	$ -
137584151	2	CC	33145506	MENDOZA I	RYTMONOI	361.650,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 909.000,00	$ 362.910,00	$ 546.090,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
127977221	1	CC	17042925	CARMONA	SAF GEL 0.	73.909,00	MYT02	NO APROBA	0317	$ 73.909,00	$ -	$ 73.909,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -

Una vez realizada la verificación de las radicaciones y pagos por los cuales ha pasado el recobro, se realiza una validación del Glosas Aplicadas, dependiendo la radicación, por presentación por MYT01-02, MYT04 y Punto Final.

PLAN	PAQUETE	ESTADO	RADICACION_FS	LLAVE (Radicado_Item	ID GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACION	TIPO DE GLOSA	ID_RECOBRO	NUMERO_ITEM	ID_GLOSA
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	1	727
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	727
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	730
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	731
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	1	727
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	727
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	730
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	731

Se extrae la información relacionada en la pestañas: Glosas Totales y Radicación Excepcional (Glosas) de las se hace de igual forma una trazabilidad de acuerdo con el ítem relacionado en la

Demanda ya que en el apoyo técnico se encuentran relacionados todos los ítems del recobro los cuales tuvieron una glosa aplicada.

Radicado Fosyga	No. Item	Tipo Doc.	No. Identif	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	Llave (Rad_Item)	PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Cod_GI 4101	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado	SEGUNDA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Cod_GI 4101	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado
129152259	1	RC	1014880433	CALVANO I	SERETIDE :	149.800,00	129152259_1	MYT01	APROBAD	0517	4101	$ 231.295,00	$ 41.820,00	$ 189.475,00	MYT04	APROBAD	MYT040118(	4101	$ 189.475,00	$ -	$ 189.475,00

Como en este ejemplo se puede observar que el recobro fue Radicado por MYT01-02 y MYT04 y se aplicó glosa 4101, 4102 y 4103 a los ítems 1 y 4, pero en la Demanda solamente se encuentra relacionado el ítem 1, al cual solamente se aplicó glosa 4101 tanto en la radicación MYT01-02 y la misma glosa fue impuesta en la Radicación MYT04.

El valor relacionado en la trazabilidad corresponde al valor Total Recobrado o Presentado por la Entidad inicialmente es decir que están incluidos todos los ítems del recobro.

Una vez realizada la trazabilidad tanto de las radicaciones como de las glosas aplicadas a toda la base se procede a realizar una validación de la glosa aplicada.

Por lo tanto, se realiza un consolidado por tipo de glosa, en los casos donde se evidencian varios códigos de glosa, pero corresponden al mismo concepto por ejemplo a Factura:

GLOSAS RADICACIÓN – MYT02						
TIPO DE GLOSA	GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
FACTURA	1-04 No se anexa al recobro la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelacion	1	4	0	**5**	**INJUSTIFICADA**, aporta factura y ésta cumple con los requisitos en radicado No. 53556489. - **JUSTIFICADA**, No aporta factura en radicados No. 54760321, 51679441
	2-01 Lo recobrado no corresponde con lo facturado por el proveedor.	35	14	0	**49**	**JUSTIFICADA**, lo recobrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 53799583, 49768311, 49709151, 49714064, 49409053, 51390945, 51951094, 52143956, 52299376, 52665605. - **INJUSTIFICADA**, lo recobrado si corresponde con lo facturado en radicados No. 50211004, 49768311, 49714064, 49709007, 51347221, 51390963, 51132574, 51308928, 51864493, 51864521, 51864523, 51854204, 51865007, 51912240, 52144167. El soporte físico del MYT si corresponde con lo facturado en radicados No. 49768333, 49768314, 48086055.
	2-02 La factura no cumple con el literal c) del articulo 617 del Estatuto Tributario.	6	0	0	**6**	**INJUSTIFICADA**, aporta detalle de cargos en radicados No. 52848629, 53556489, 53801756, 53132881, 53554633.
	4-05 El servicio recobrado según formato MYT 01, no corresponde con el servicio facturado por el proveedor.	1	5	0	**6**	**JUSTIFICADA**, lo recobrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 24549916, 50443391, 49409778. - **INJUSTIFICADA**, lo recobrado si corresponde con lo facturado en radicado No. 52232017.

La validación de la glosa se realiza con base en las radicaciones del recobro

¿CÓMO SE ANALIZA EL APOYO TÉCNICO?

3. APOYO TÉCNICO

Base suministrada actualmente por la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES de datos que contiene la trazabilidad de las solicitudes de recobro presentadas ante la ADRES, éste contiene pestañas tales como ***Resumen Consolidado, Consolidado, Glosas Totales, Radicación Excepcional, Detalle***, la cual aporta la demandada con la contestación de la demanda.

3.1 Consolidado

De allí se extrae información tales como: Radicación, Estado, Valores Presentados, Aprobados y Glosados que corresponden al total de los ítems contenidos en el recobro.

3.2 Glosas Totales

La información corresponde a las glosas aplicadas en los paquetes de radicación de ***MYT01-02, MYT04 y PUNTO FINAL.***

Teniendo en cuenta la normatividad en la cual fue radicado el recobro se encuentran aplicadas tanto para el total del recobro como al ítem.

Por lo tanto, se extrae la información puntual a cada ítem de la Demanda.

3.3 Glosas Radicación Excepcional

Se encuentran consignadas las glosas aplicadas por paquetes especiales o excepcional tales como: ***Divergencias Recurrentes, Ley anti tramite, Glosa Administrativa, Glosa Única de Extemporaneidad, Glosa Única POS.***
Si los recobros fueron radicados en unos de estos paquetes especiales se consolida la información dependiendo de cada una de las radicaciones.

3.4 Detalle

Contiene la información relacionada por la entidad en el Formato MYT, documento que relaciona los datos básicos de lo presentado en el medio magnético por la entidad recobrante.

4. VALIDACIÓN APOYO TÉCNICO

Resumen Consolidado Apoyo Técnico

No.RADICADOS	VALOR RADICADO PRIMERA PRESENTACIÓN	VALOR APROBADO	VALOR GLOSADO
334	$ 661.039.653,54	$ 330.277.965,45	$ 330.761.688,09

TIPO DE GLOSA	No.RADICADOS
GLOSAS COMBINADAS	71
OTRAS GLOSAS UNICAS	263
TOTAL GENERAL	334

Se valida la cantidad de recobros que viene en el apoyo técnico, aunque no en todos los apoyos técnicos viene relacionada.

Validación Apoyo Técnico

RADICADO	P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1	P1_ESTADO_2	P1_VALOR_RECOBRO_3	P1_VALOR_APROBADO_4	P1_VALOR_GLOSADO_5	P1_VALOR_APR_CONDICIONADO_6	P1_NUMERO_PAQUETE_7
127096746	MYT01	NO APROBADO	104400,	-	104400,	-	0217
127214399	MYT01	APROBADO	1023796,	44490,	979306,	-	0217
127291401	MYT02	APROBADO	377009,	55902,	321107,	-	0217
127291432	MYT02	APROBADO	450836,	58002,	392834,	-	0217
127291642	MYT02	APROBADO	443577,	60240,	383337,	-	0217
127398238	MYT01	NO APROBADO	124576,	-	124576,	-	0217
127489801	MYT01	NO APROBADO	31800,	-	31800,	-	0217
127491733	MYT01	NO APROBADO	444376,56	-	444376,56	-	0217
127491734	MYT01	NO APROBADO	444376,56	-	444376,56	-	0217

Se entiende por P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1, la radicación inicial del recobro, por lo tanto, para mayor comprensión en la trazabilidad se denomina Primera Radicación.

Se realiza una trazabilidad del recobro es decir cuantas veces y en que paquetes el recobro fue radicado, así mismo el estado y los valores aprobados y glosados. De acuerdo con la base aportada por la entidad Demandante.

Radicado Fosyga	No. Item	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado	SEGUNDA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado
137616366	1	RC	1011325249	SALAZAR (	RISPERDAL	109.285,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 109.285,00	$ -	$ 109.285,00	MYT04	RADICADO - E		$ 109.285,00	$ -	$ -
129241053	1	CC	1015455536	MARTINEZ I	RISPERDAL	435.180,00	MYT01	NO APROBA	0517	$ 435.180,00	$ -	$ 435.180,00	MYT04	NO APROBAI	MYT040118(	$ 435.180,00	$ -	$ 435.180,00
137563534	1	CC	1234640253	CARDOZA '	RISPERDAL	552.955,00	MYT01	NO APROBA	0218	$ 883.678,00	$ -	$ 883.678,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137615968	1	TI	1000590042	NINO RINC(	RISPERDAL	181.550,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 181.550,00	$ -	$ 181.550,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137563193	2	RC	1188219265	BECERRA [	RISPERDAL	109.241,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 549.205,00	$ 219.982,00	$ 329.223,00	MYT04	RADICADO - E		$ 329.223,00	$ -	$ -
137615580	1	TI	93113000143	ZARATE MC	RISPERDAL	437.880,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 437.880,00	$ -	$ 437.880,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137585012	16	CC	35466386	LEDERMAN	RYTMONOI	31.000,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 1.124.759,20	$ 660.877,60	$ 463.881,60	MYT04	RADICADO - E		$ 463.881,00	$ -	$ -
137616453	1	CC	41596373	TAPIERO LI	SAF GEL 0.	328.132,00	MYT02	NO APROBA	0218	$ 328.132,00	$ -	$ 328.132,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
137586733	1	CC	38963253	VILLEGAS ;	SAFLUTAN	108.000,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 533.470,00	$ 41.016,00	$ 492.454,00	MYT04	RADICADO - E		$ 492.454,00	$ -	$ -
137584151	2	CC	33145506	MENDOZA I	RYTMONOI	361.650,00	MYT01	APROBADO	0218	$ 909.000,00	$ 362.910,00	$ 546.090,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -
127977221	1	CC	17042925	CARMONA	SAF GEL 0.	73.909,00	MYT02	NO APROBA	0317	$ 73.909,00	$ -	$ 73.909,00	No se radico por	No se radico p	No se radico	$ -	$ -	$ -

Una vez realizada la verificación de las radicaciones y pagos por los cuales ha pasado el recobro, se realiza una validación del Glosas Aplicadas, dependiendo la radicación, por presentación por MYT01-02, MYT04 y Punto Final.

PLAN	PAQUETE	ESTADO	RADICACION_FS	LLAVE (Radicado_Item	ID GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACION	TIPO DE GLOSA	ID_RECOBRO	NUMERO_ITEM	ID_GLOSA
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	1	727
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	727
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	730
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	731
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	1	727
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	727
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	730
3951	MYT040118(	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad	La tecnología en sa	GLOSAS C	52337107	4	731

Se extrae la información relacionada en las pestañas: Glosas Totales y Radicación Excepcional (Glosas) de las se hace de igual forma una trazabilidad de acuerdo con el ítem relacionado en la Demanda ya que en el apoyo técnico se encuentran relacionados todos los ítems del recobro los cuales tuvieron una glosa aplicada.

Radicado Fosyga	No. Item	Tipo Doc.	No. Identif	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	Llave (Rad_Item)	PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Cod_GI 4101	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado	SEGUNDA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Cod_GI 4101	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado
129152259	1	RC	1014880433	CALVANO I	SERETIDE ;	149.800,00	129152259_1	MYT01	APROBAD	0517	4101	$ 231.295,00	$ 41.820,00	$ 189.475,00	MYT04	APROBADI	MYT040118(	4101	$ 189.475,00	$ -	$ 189.475,00

Como en este ejemplo se puede observar que el recobro fue Radicado por MYT01-02 y MYT04 y se aplicó glosa 4101, 4102 y 4103 a los ítems 1 y 4, pero en la Demanda solamente se encuentra relacionado el ítem 1, al cual solamente se aplicó glosa 4101 tanto en la radicación MYT01-02 y la misma glosa fue impuesta en la Radicación MYT04.

El valor relacionado en la trazabilidad corresponde al valor Total Recobrado o Presentado por la Entidad inicialmente es decir que están incluidos todos los ítems del recobro.

Una realizada la trazabilidad tanto de las radicaciones como de las glosas aplicadas a toda la base se procede a realizar una validación de la glosa aplicada.

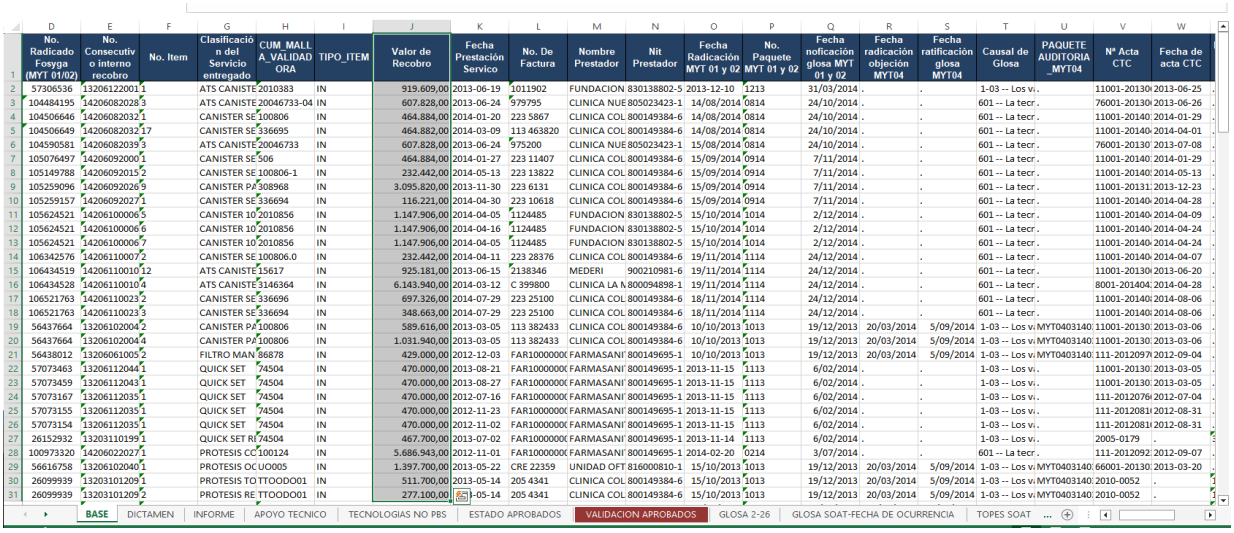
Por lo tanto, se realiza un consolidado por tipo de glosa, en los casos donde se evidencian varios códigos de glosa, pero corresponden al mismo concepto por ejemplo a Factura:

GLOSAS RADICACIÓN – MYT02						
TIPO DE GLOSA	GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
FACTURA	1-04 No se anexa al recobro la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelacion	1	4	0	5	**INJUSTIFICADA**, aporta factura y ésta cumple con los requisitos en radicado No. 53556483. - **JUSTIFICADA**, No aporta factura en radicados No. 54760321, 51679441
	2-01Lo recobrado no corresponde con lo facturado por el proveedor.	35	14	0	49	**JUSTIFICADA**, lo recobrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 53739583, 49768311, 49709151, 49714064, 49409053, 51390945, 51951094, 52143956, 52293376, 52665605. - **INJUSTIFICADA**, lo recobrado si corresponde con lo facturado en radicados No. 50211004, 49768311, 49714064, 49709007, 51347221, 51390963, 51132574, 51308928, 51864493, 51864521, 51864523, 51854204, 51865007, 51912240, 52144167. El soporte físico del MYT si corresponde con lo facturado en radicados No. 49768333, 49768314, 48086055.
	2-02 La factura no cumple con el literal c) del articulo 617 del Estatuto Tributario.	6	0	0	6	**INJUSTIFICADA**, aporta detalle de cargos en radicados No. 52848629, 53556489, 53801756, 53132881, 53554633.
	4-05 El servicio recobrado según formato MYT 01, no corresponde con el servicio facturado por el proveedor.	1	5	0	6	**JUSTIFICADA**, lo recobrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 24549316, 50443391, 49409778. - **INJUSTIFICADA**, lo recobrado si corresponde con lo facturado en radicado No. 52232017.

La validación de la glosa se realiza con base en las radicaciones del recobro

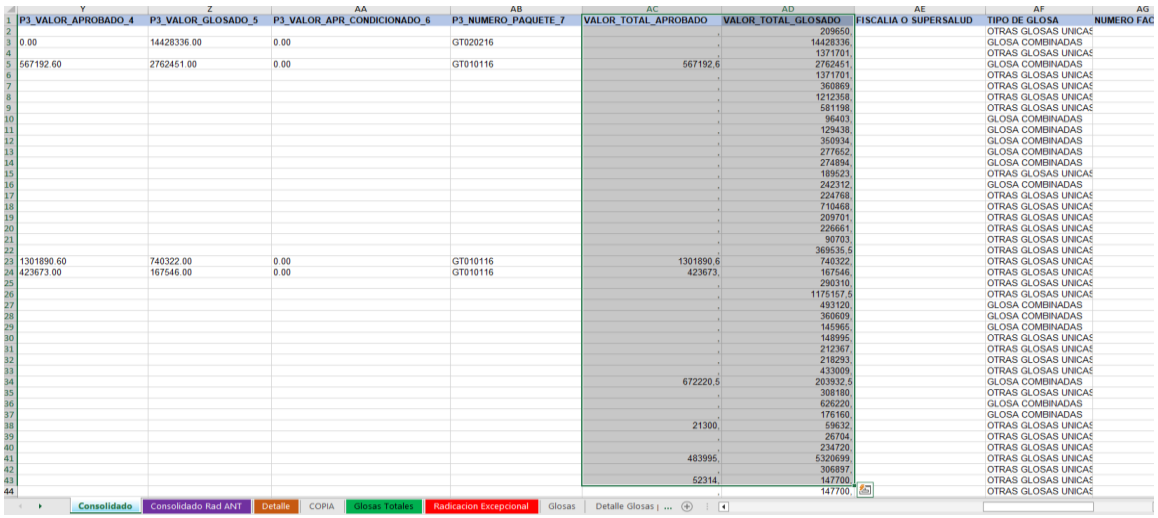
5. VALIDACIÓN APROBADOS

Lo primero que se debe tener en cuenta es la necesidad del documento apoyo técnico el cual es entregado por ADRES que incluye la información correspondiente a valores aprobados, glosados, y el costo real de la tecnología recobrada (Trazabilidad del recobro).
El valor para validar inicialmente es el relacionado en la base de datos que se está auditando, este valor puede ser total o parcial con respecto a la tecnología que se está recobrando.



No. Radicado Fosyga (MYT 01/02)	No. Consecutivo interno recobro	No. Item	Clasificación del Servicio entregado	CUM_MALLA_VALIDADORA	TIPO_ITEM	Valor de Recobro	Fecha Prestación Servico	No. De Factura	Nombre Prestador	Nit Prestador	Fecha Radicación MYT 01 y 02	No. Paquete MYT 01 y 02	Fecha nofication glosa MYT 01 y 02	Fecha radicación objeción MYT04	Fecha ratificación glosa MYT04	Causal de Glosa	PAQUETE AUDITORIA_MYT04	Nº Acta CTC	Fecha de acta CTC
57306536	13206122001	1	ATS CANISTE	2010383	IN	919.609,00	2013-06-19	1011902	FUNDACION	830138802-5	2013-12-10	1213	31/03/2014	.	.	1-03 -- Los vi	.	11001-20130	2013-06-25
104484195	14206082028	3	ATS CANISTE	20046733-04	IN	607.828,00	2013-06-24	379795	CLINICA NUE	805023423-1	14/08/2014	0814	24/10/2014	.	.	601 -- La tecr	.	76001-20130	2013-06-26
104506646	14206082032	1	CANISTER SE	100806	IN	464.884,00	2014-01-20	223 5867	CLINICA COL	800149384-6	14/08/2014	0814	24/10/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-01-29
104506649	14206082032	17	CANISTER SE	336695	IN	464.882,00	2014-03-09	113 463820	CLINICA COL	800149384-6	14/08/2014	0814	24/10/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-04-01
104590581	14206082039	3	ATS CANISTE	20046733	IN	607.828,00	2013-06-24	375200	CLINICA NUE	805023423-1	15/08/2014	0814	24/10/2014	.	.	601 -- La tecr	.	76001-20130	2013-07-08
105076497	14206092000	1	CANISTER SE	506	IN	464.884,00	2014-01-27	223 11407	CLINICA COL	800149384-6	15/09/2014	0914	7/11/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-01-29
105149788	14206092015	2	CANISTER SE	100806-1	IN	232.442,00	2014-05-13	223 13822	CLINICA COL	800149384-6	15/09/2014	0914	7/11/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-05-13
105259096	14206092026	9	CANISTER PA	308968	IN	3.095.820,00	2013-11-30	223 6131	CLINICA COL	800149384-6	15/09/2014	0914	7/11/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20131	2013-12-23
105259157	14206092027	1	CANISTER SE	336694	IN	116.221,00	2014-04-30	223 10618	CLINICA COL	800149384-6	15/09/2014	0914	7/11/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-04-28
105624521	14206100006	5	CANISTER 10	2010856	IN	1.147.906,00	2014-04-05	1124485	FUNDACION	830138802-5	15/10/2014	1014	2/12/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-04-09
105624521	14206100006	6	CANISTER 10	2010856	IN	1.147.906,00	2014-04-16	1124485	FUNDACION	830138802-5	15/10/2014	1014	2/12/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-04-24
105624521	14206100006	7	CANISTER 10	2010856	IN	1.147.906,00	2014-04-05	1124485	FUNDACION	830138802-5	15/10/2014	1014	2/12/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-04-24
106342576	14206110007	2	CANISTER SE	100806.0	IN	232.442,00	2014-04-11	223 28376	CLINICA COL	800149384-6	19/11/2014	1114	24/12/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-04-07
106434519	14206110010	12	ATS CANISTE	15617	IN	925.181,00	2013-06-15	2138346	MEDERI	900210981-6	19/11/2014	1114	24/12/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20130	2013-06-20
106434528	14206110010	4	ATS CANISTE	3146364	IN	6.143.940,00	2014-03-12	C 399800	CLINICA LA M	800094898-1	19/11/2014	1114	24/12/2014	.	.	601 -- La tecr	.	8001-201404	2014-04-28
106521763	14206110023	2	CANISTER SE	336696	IN	697.326,00	2014-07-29	223 25100	CLINICA COL	800149384-6	18/11/2014	1114	24/12/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-08-06
106521763	14206110023	3	CANISTER SE	336694	IN	348.663,00	2014-07-29	223 25100	CLINICA COL	800149384-6	18/11/2014	1114	24/12/2014	.	.	601 -- La tecr	.	11001-20140	2014-08-06
56437664	13206102004	2	CANISTER PA	100806	IN	589.616,00	2013-03-05	113 382433	CLINICA COL	800149384-6	10/10/2013	1013	19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 -- Los vi	MYT0403140	11001-20130	2013-03-06
56437664	13206102004	4	CANISTER PA	100806	IN	1.031.940,00	2013-03-05	113 382433	CLINICA COL	800149384-6	10/10/2013	1013	19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 -- Los vi	MYT0403140	11001-20130	2013-03-06
56438012	13206061005	2	FILTRO MAN	86878	IN	429.000,00	2012-12-03	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	10/10/2013	1013	19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 -- Los vi	MYT0403140	111-2012097	2012-09-04
57073463	13206112044	1	QUICK SET	74504	IN	470.000,00	2013-08-21	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2013-11-15	1113	6/02/2014	.	.	1-03 -- Los vi	.	11001-20130	2013-03-05
57073459	13206112043	1	QUICK SET	74504	IN	470.000,00	2013-08-27	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2013-11-15	1113	6/02/2014	.	.	1-03 -- Los vi	.	11001-20130	2013-03-05
57073167	13206112035	1	QUICK SET	74504	IN	470.000,00	2012-07-16	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2013-11-15	1113	6/02/2014	.	.	1-03 -- Los vi	.	111-2012076	2012-07-04
57073155	13206112035	1	QUICK SET	74504	IN	470.000,00	2012-11-23	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2013-11-15	1113	6/02/2014	.	.	1-03 -- Los vi	.	111-2012081	2012-08-31
57073154	13206112035	1	QUICK SET	74504	IN	470.000,00	2012-11-02	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2013-11-15	1113	6/02/2014	.	.	1-03 -- Los vi	.	111-2012081	2012-08-31
26152932	13203110199	1	QUICK SET RI	74504	IN	467.700,00	2013-07-02	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2013-11-14	1113	6/02/2014	.	.	1-03 -- Los vi	.	2005-0179	.
100973320	14206022027	1	PROTESIS CC	100124	IN	5.686.943,00	2012-11-01	FAR10000000	FARMASANI	800149695-1	2014-02-20	0214	3/07/2014	.	.	601 -- La tecr	.	111-2012092	2012-09-07
56616758	13206102040	1	PROTESIS OC	UO0005	IN	1.397.700,00	2013-05-22	CRE 22359	UNIDAD OFT	816000810-1	15/10/2013	1013	19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 -- Los vi	MYT0403140	66001-20130	2013-03-20
26099939	13203101209	1	PROTESIS TO	TTOODO01	IN	511.700,00	2013-05-14	205 4341	CLINICA COL	800149384-6	15/10/2013	1013	19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 -- Los vi	MYT0403140	2010-0052	.
26099939	13203101209	2	PROTESIS RE	TTOODO01	IN	277.100,00	2013-05-14	205 4341	CLINICA COL	800149384-6	15/10/2013	1013	19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 -- Los vi	MYT0403140	2010-0052	.

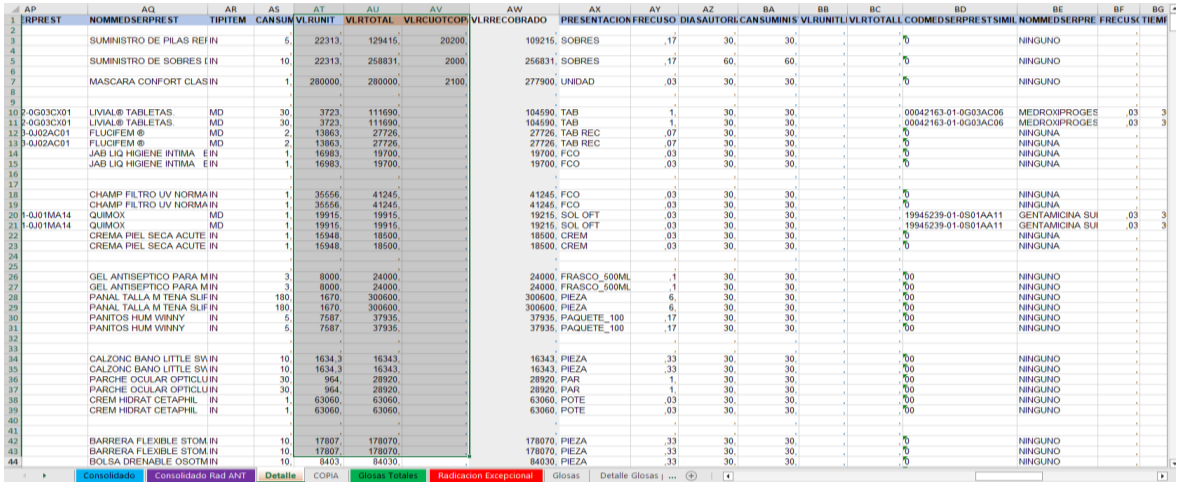
Este valor se debe comparar contra los valores de valor total glosado y valor total aprobado que se encuentran en el documento apoyo técnico (Hojas consolidado y consolidado radicación anterior). La información contenida corresponde en el apoyo al valor total del recobro, es decir que, si el recobro tiene varias tecnologías, el valor total es el de la sumatoria de las mismas.



Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG
P3_VALOR_APROBADO_4	P3_VALOR_GLOSADO_5	P3_VALOR_APR_CONDICIONADO_6	P3_NUMERO_PAQUETE_7	VALOR_TOTAL_APROBADO	VALOR_TOTAL_GLOSADO	FISCALIA O SUPERSALUD	TIPO DE GLOSA	NUMERO FAC
					209650,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
0.00	14428336.00	0.00	GT020216		14428336,		GLOSA COMBINADAS	
					1371701,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
567192.60	2762451.00	0.00	GT010116	567192,6	2762451,		GLOSA COMBINADAS	
					1371701,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					360869,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					1212358,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					581198,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					96403,		GLOSA COMBINADAS	
					129438,		GLOSA COMBINADAS	
					350934,		GLOSA COMBINADAS	
					277662,		GLOSA COMBINADAS	
					274894,		GLOSA COMBINADAS	
					189523,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					242312,		GLOSA COMBINADAS	
					224768,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					710468,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					209701,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					226661,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					90703,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					369535,5		OTRAS GLOSAS UNICAS	
1301890.60	740322.00	0.00	GT010116	1301890,6	740322,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
423673.00	167546.00	0.00	GT010116	423673,	167546,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					290310,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					1175157,5		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					493120,		GLOSA COMBINADAS	
					360609,		GLOSA COMBINADAS	
					145965,		GLOSA COMBINADAS	
					148995,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					212367,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					218293,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					433009,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
				672220,5	203932,5		GLOSA COMBINADAS	
					308180,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					626220,		GLOSA COMBINADAS	
					176160,		GLOSA COMBINADAS	
				21300,	59632,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					26704,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					234720,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
				483995,	5320699,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					306897,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
				52314,	147700,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					147700,		OTRAS GLOSAS UNICAS	

Consolidado | Consolidado Rad ANT | Detalle | COPIA | Glosas Totales | Radicacion Excepcional | Glosas | Detalle Glosas | ...

El documento Apoyo técnico también se valida el valor real de la tecnología (ítem) recobrada con el fin de establecer los diferenciales finales que se encuentra en las pestañas Detalle y Detalle radicación anterior.

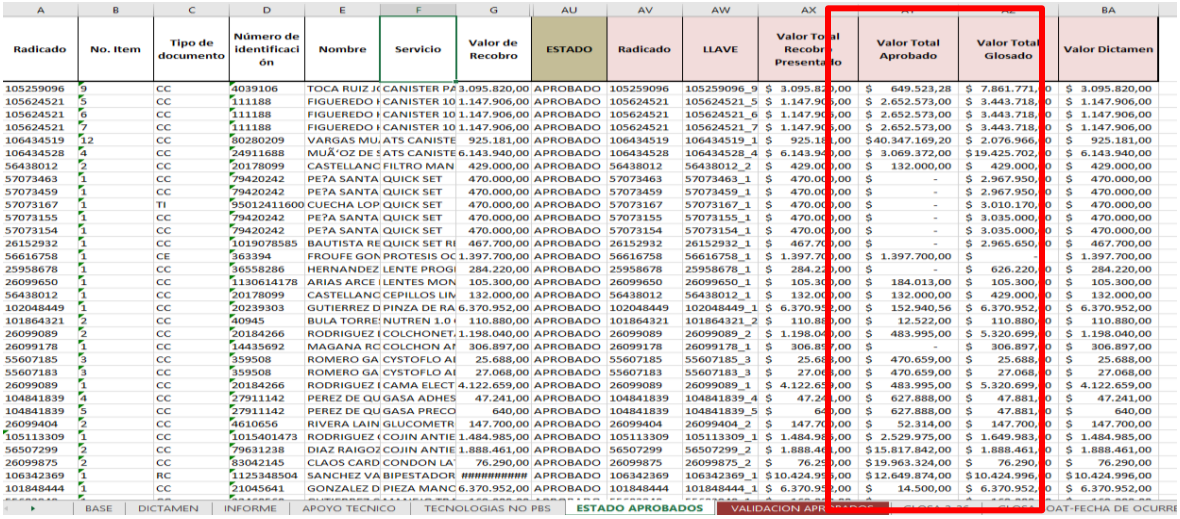


AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ	BA	BB	BC	BD	BE	BF	BG
IRPREST	NOMMEDSERPREST	TIPITEM	CANSUM	VLRUNIT	VLRTOTAL	VLRCUOTCOP	VLRRECOBRADO	PRESENTACION	FRECUSO	DIASAUTORI	CANSUMINIS	VLRUNITLI	VLRTOTALL	CODMEDSERPRESTSIMIL	NOMMEDSERPRE	FRECUSC	TIEMI
	SUMINISTRO DE PILAS REFIN		5,	22313,	129416,	20200,	109215,	SOBRES	,17	30,	30,			0	NINGUNO		
	SUMINISTRO DE SOBRES (IN		10,	22313,	258831,	2000,	256831,	SOBRES	,17	60,	60,			0	NINGUNO		
	MASCARA CONFORT CLASIN		1,	280000,	280000,	2100,	277900,	UNIDAD	,03	30,	30,			0	NINGUNO		
7-0G03CX01	LIVIAL® TABLETAS.	MD	30,	3723,	111690,		104590,	TAB	1,	30,	30,			00042163-01-0G03AC06	MEDROXIPROGES	,03	3
2-0G03CX01	LIVIAL® TABLETAS.	MD	30,	3723,	111690,		104590,	TAB	1,	30,	30,			00042163-01-0G03AC06	MEDROXIPROGES	,03	3
3-0J02AC01	FLUCIFEM ®	MD	2,	13863,	27726,		27726,	TAB REC	,07	30,	30,			0	NINGUNA		
3-0J02AC01	FLUCIFEM ®	MD	2,	13863,	27726,		27726,	TAB REC	,07	30,	30,			0	NINGUNA		
	JAB LIQ HIGIENE INTIMA	EIN	1,	16983,	19700,		19700,	FCO	,03	30,	30,			0	NINGUNA		
	JAB LIQ HIGIENE INTIMA	EIN	1,	16983,	19700,		19700,	FCO	,03	30,	30,			0	NINGUNA		
	CHAMP FILTRO UV NORMA	IN	1,	35556,	41245,		41245,	FCO	,03	30,	30,			0	NINGUNA		
	CHAMP FILTRO UV NORMA	IN	1,	35556,	41245,		41245,	FCO	,03	30,	30,			0	NINGUNA		
1-0J01MA14	QUIMOX	MD	1,	19915,	19915,		19215,	SOL OFT	,03	30,	30,			19945239-01-0S01AA11	GENTAMICINA SUI	,03	3
1-0J01MA14	QUIMOX	MD	1,	19915,	19915,		19215,	SOL OFT	,03	30,	30,			19945239-01-0S01AA11	GENTAMICINA SUI	,03	3
	CREMA PIEL SECA ACUTE	IN	1,	15948,	18500,		18500,	CREM	,03	30,	30,			0	NINGUNA		
	CREMA PIEL SECA ACUTE	IN	1,	15948,	18500,		18500,	CREM	,03	30,	30,			0	NINGUNA		
	GEL ANTISEPTICO PARA M	IN	3,	8000,	24000,		24000,	FRASCO_500ML	,1	30,	30,			0	NINGUNO		
	GEL ANTISEPTICO PARA M	IN	3,	8000,	24000,		24000,	FRASCO_500ML	,1	30,	30,			0	NINGUNO		
	PANAL TALLA M TENA SLIF	IN	180,	1670,	300600,		300600,	PIEZA	6,	30,	30,			0	NINGUNO		
	PANAL TALLA M TENA SLIF	IN	180,	1670,	300600,		300600,	PIEZA	6,	30,	30,			0	NINGUNO		
	PANITOS HUM WINNY	IN	5,	7587,	37935,		37935,	PAQUETE_100	,17	30,	30,			0	NINGUNO		
	PANITOS HUM WINNY	IN	5,	7587,	37935,		37935,	PAQUETE_100	,17	30,	30,			0	NINGUNO		
	CALZONC BANO LITTLE SW	IN	10,	1634,3	16343,		16343,	PIEZA	,33	30,	30,			0	NINGUNO		
	CALZONC BANO LITTLE SW	IN	10,	1634,3	16343,		16343,	PIEZA	,33	30,	30,			0	NINGUNO		
	PARCHE OCULAR OPTICLU	IN	30,	964,	28920,		28920,	PAR	1,	30,	30,			0	NINGUNO		
	PARCHE OCULAR OPTICLU	IN	30,	964,	28920,		28920,	PAR	1,	30,	30,			0	NINGUNO		
	CREM HIDRAT CETAPHIL	IN	1,	63060,	63060,		63060,	POTE	,03	30,	30,			0	NINGUNO		
	CREM HIDRAT CETAPHIL	IN	1,	63060,	63060,		63060,	POTE	,03	30,	30,			0	NINGUNO		
	BARRERA FLEXIBLE STOM	IN	10,	17807,	178070,		178070,	PIEZA	,33	30,	30,			0	NINGUNO		
	BARRERA FLEXIBLE STOM	IN	10,	17807,	178070,		178070,	PIEZA	,33	30,	30,			0	NINGUNO		
	BOLSA DRENABLE OSOTM	IN	10,	8403,	84030,		84030,	PIEZA	,33	30,	30,			0	NINGUNO		

Consolidado | Consolidado Rad ANT | Detalle | COPIA | Glosas Totales | Radicacion Excepcional | Glosas | Detalle Glosas | ...

El recobro pudo ser objeto de varios ingresos al proceso de auditoría y por este motivo tener varios números de radicación asignados al mismo. Para lograr la unificación de la información se debe apoyar la búsqueda con el número de factura y valor del ítem ya que estos no cambian. Se debe identificar en el apoyo técnico un número único de radicado que debe ser el mismo que se encuentra relacionado en la base de la demanda. Esta información se obtiene por medio de cruces de información contenida en ambos documentos.

La primera información que se debe traer a la hoja de trazabilidad del recobro corresponde a la información del valor total glosado y valor total aprobado.

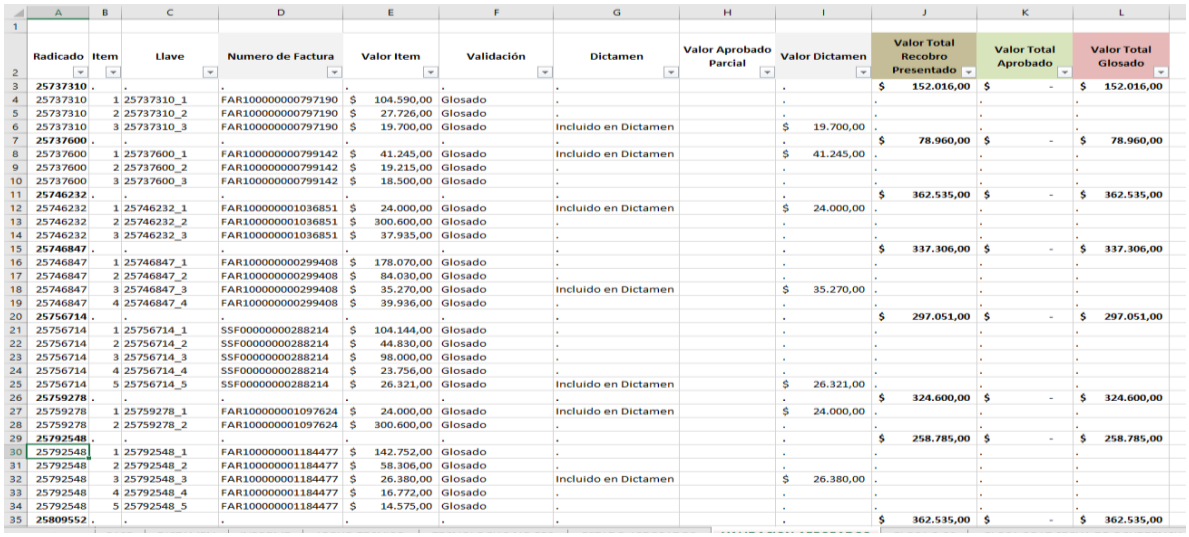


Radicado	No. Item	Tipo de documento	Número de Identificación	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	ESTADO	Radicado	LLAVE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado	Valor Dictamen
105259096	9	CC	4039106	TOCA RUIZ JC	CANISTER PA	3.095.820,00	APROBADO	105259096	105259096_9	$ 3.095.820,00	$ 649.523,28	$ 7.861.771,00	$ 3.095.820,00
105624521	5	CC	111188	FIGUEREDO I	CANISTER 10	1.147.906,00	APROBADO	105624521	105624521_5	$ 1.147.906,00	$ 2.652.573,00	$ 3.443.718,00	$ 1.147.906,00
105624521	6	CC	111188	FIGUEREDO I	CANISTER 10	1.147.906,00	APROBADO	105624521	105624521_6	$ 1.147.906,00	$ 2.652.573,00	$ 3.443.718,00	$ 1.147.906,00
105624521	7	CC	111188	FIGUEREDO I	CANISTER 10	1.147.906,00	APROBADO	105624521	105624521_7	$ 1.147.906,00	$ 2.652.573,00	$ 3.443.718,00	$ 1.147.906,00
106434519	12	CC	80280209	VARGAS MU	ATS CANISTE	925.181,00	APROBADO	106434519	106434519_1	$ 925.181,00	$40.347.169,20	$ 2.076.966,00	$ 925.181,00
106434528	4	CC	24911688	MUÃ'OZ DE S	ATS CANISTE	6.143.940,00	APROBADO	106434528	106434528_4	$ 6.143.940,00	$ 3.069.372,00	$19.425.702,00	$ 6.143.940,00
56438012	2	CC	20178099	CASTELLANC	FILTRO MAN	429.000,00	APROBADO	56438012	56438012_2	$ 429.000,00	$ 132.000,00	$ 429.000,00	$ 429.000,00
57073463	1	CC	79420242	PEÑA SANTA	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073463	57073463_1	$ 470.000,00	$ -	$ 2.967.950,00	$ 470.000,00
57073459	1	CC	79420242	PEÑA SANTA	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073459	57073459_1	$ 470.000,00	$ -	$ 2.967.950,00	$ 470.000,00
57073167	1	TI	95012411600	CUECHA LOP	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073167	57073167_1	$ 470.000,00	$ -	$ 3.010.170,00	$ 470.000,00
57073155	1	CC	79420242	PEÑA SANTA	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073155	57073155_1	$ 470.000,00	$ -	$ 3.035.000,00	$ 470.000,00
57073154	1	CC	79420242	PEÑA SANTA	QUICK SET	470.000,00	APROBADO	57073154	57073154_1	$ 470.000,00	$ -	$ 3.035.000,00	$ 470.000,00
26152932	1	CC	1019078585	BAUTISTA RE	QUICK SET RI	467.700,00	APROBADO	26152932	26152932_1	$ 467.700,00	$ -	$ 2.965.650,00	$ 467.700,00
56616758	1	CE	363394	FROUFE GON	PROTESIS OC	1.397.700,00	APROBADO	56616758	56616758_1	$ 1.397.700,00	$ 1.397.700,00	$	$ 1.397.700,00
25958678	1	CC	36558286	HERNANDEZ	LENTE PROGI	284.220,00	APROBADO	25958678	25958678_1	$ 284.220,00	$ -	$ 626.220,00	$ 284.220,00
26099650	1	CC	1130614178	ARIAS ARCE	LENTES MON	105.300,00	APROBADO	26099650	26099650_1	$ 105.300,00	$ 184.013,00	$ 105.300,00	$ 105.300,00
56438012	1	CC	20178099	CASTELLANC	CEPILLOS LIN	132.000,00	APROBADO	56438012	56438012_1	$ 132.000,00	$ 132.000,00	$ 429.000,00	$ 132.000,00
102048449	1	CC	20239303	GUTIERREZ D	PINZA DE RA	6.370.952,00	APROBADO	102048449	102048449_1	$ 6.370.952,00	$ 152.940,56	$ 6.370.952,00	$ 6.370.952,00
101864321	2	CC	40945	BULA TORRE	NUTREN 1.0 (	110.880,00	APROBADO	101864321	101864321_2	$ 110.880,00	$ 12.522,00	$ 110.880,00	$ 110.880,00
26099089	2	CC	20184266	RODRIGUEZ I	COLCHONET	1.198.040,00	APROBADO	26099089	26099089_2	$ 1.198.040,00	$ 483.995,00	$ 5.320.699,00	$ 1.198.040,00
26099178	1	CC	14435692	MAGANA RC	COLCHON AI	306.897,00	APROBADO	26099178	26099178_1	$ 306.897,00	$ -	$ 306.897,00	$ 306.897,00
55607185	3	CC	359508	ROMERO GA	CYSTOFLO AI	25.688,00	APROBADO	55607185	55607185_3	$ 25.688,00	$ 470.659,00	$ 25.688,00	$ 25.688,00
55607183	3	CC	359508	ROMERO GA	CYSTOFLO AI	27.068,00	APROBADO	55607183	55607183_3	$ 27.068,00	$ 470.659,00	$ 27.068,00	$ 27.068,00
26099089	1	CC	20184266	RODRIGUEZ I	CAMA ELECT	4.122.659,00	APROBADO	26099089	26099089_1	$ 4.122.659,00	$ 483.995,00	$ 5.320.699,00	$ 4.122.659,00
104841839	4	CC	27911142	PEREZ DE QU	GASA ADHES	47.241,00	APROBADO	104841839	104841839_4	$ 47.241,00	$ 627.888,00	$ 47.881,00	$ 47.241,00
104841839	5	CC	27911142	PEREZ DE QU	GASA PRECO	640,00	APROBADO	104841839	104841839_5	$ 640,00	$ 627.888,00	$ 47.881,00	$ 640,00
26099404	2	CC	4610656	RIVERA LAIN	GLUCOMETR	147.700,00	APROBADO	26099404	26099404_2	$ 147.700,00	$ 52.314,00	$ 147.700,00	$ 147.700,00
105113309	1	CC	1015401473	RODRIGUEZ (	COJIN ANTIE	1.484.985,00	APROBADO	105113309	105113309_1	$ 1.484.985,00	$ 2.529.975,00	$ 1.649.983,00	$ 1.484.985,00
56507299	2	CC	79631238	DIAZ RAIGOZ	COJIN ANTIE	1.888.461,00	APROBADO	56507299	56507299_2	$ 1.888.461,00	$15.817.842,00	$ 1.888.461,00	$ 1.888.461,00
26099875	2	CC	83042145	CLAOS CARD	CONDON LA	76.290,00	APROBADO	26099875	26099875_2	$ 76.290,00	$19.963.324,00	$ 76.290,00	$ 76.290,00
106342369	1	RC	1125348504	SANCHEZ VA	BIPESTADOR	###########	APROBADO	106342369	106342369_1	$10.424.950,00	$12.649.874,00	$10.424.996,00	$10.424.996,00
101848444	1	CC	21045641	GONZALEZ D	PIEZA MANC	6.370.952,00	APROBADO	101848444	101848444_1	$ 6.370.952,00	$ 14.500,00	$ 6.370.952,00	$ 6.370.952,00

BASE | DICTAMEN | INFORME | APOYO TECNICO | TECNOLOGIAS NO PBS | ESTADO APROBADOS | VALIDACION APR | DOAT-FECHA DE OCURR

Cuando la información en valor glosado corresponda “0”, esto quiere decir que el recobro fue aprobado en su totalidad independientemente de la cantidad de ítems que contenga el mismo. Si la información contiene valores positivos se pasa a validar y comparar con el valor de la tecnología recobrada relacionada en la demanda con el fin de determinar si el valor aprobado corresponde a la tecnología recobrada y en caso afirmativo determinar si este valor obedece al total o se encuentra aprobada de manera parcial. Cabe resaltar que, para traer esta información, se debe crear una “llave” que unifique el número de radicado y el número de ítem y apoyarla con el número de factura.

Una vez realizada esta información se confirma por medio de una tabla dinámica la o las tecnologías incluidas en la base de la demanda para obtener como resultado el estado real de la tecnología recobrada, esto quiere decir, si la tecnología relacionada en la demanda se encuentra aprobada o no, y en caso afirmativo el valor real de la misma o su diferencial que debe corresponder con el valor de la tecnología en la base de la demanda.



Radicado	Item	Llave	Numero de Factura	Valor Item	Validación	Dictamen	Valor Aprobado Parcial	Valor Dictamen	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado
25737310									$ 152.016,00	$ -	$ 152.016,00
25737310	1	25737310_1	FAR100000000797190	$ 104.590,00	Glosado						
25737310	2	25737310_2	FAR100000000797190	$ 27.726,00	Glosado						
25737310	3	25737310_3	FAR100000000797190	$ 19.700,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 19.700,00			
25737600									$ 78.960,00	$ -	$ 78.960,00
25737600	1	25737600_1	FAR100000000799142	$ 41.245,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 41.245,00			
25737600	2	25737600_2	FAR100000000799142	$ 19.215,00	Glosado						
25737600	3	25737600_3	FAR100000000799142	$ 18.500,00	Glosado						
25746232									$ 362.535,00	$ -	$ 362.535,00
25746232	1	25746232_1	FAR100000001036851	$ 24.000,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 24.000,00			
25746232	2	25746232_2	FAR100000001036851	$ 300.600,00	Glosado						
25746232	3	25746232_3	FAR100000001036851	$ 37.935,00	Glosado						
25746847									$ 337.306,00	$ -	$ 337.306,00
25746847	1	25746847_1	FAR100000000299408	$ 178.070,00	Glosado						
25746847	2	25746847_2	FAR100000000299408	$ 84.030,00	Glosado						
25746847	3	25746847_3	FAR100000000299408	$ 35.270,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 35.270,00			
25746847	4	25746847_4	FAR100000000299408	$ 39.936,00	Glosado						
25756714									$ 297.051,00	$ -	$ 297.051,00
25756714	1	25756714_1	SSF00000000288214	$ 104.144,00	Glosado						
25756714	2	25756714_2	SSF00000000288214	$ 44.830,00	Glosado						
25756714	3	25756714_3	SSF00000000288214	$ 98.000,00	Glosado						
25756714	4	25756714_4	SSF00000000288214	$ 23.756,00	Glosado						
25756714	5	25756714_5	SSF00000000288214	$ 26.321,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 26.321,00			
25759278									$ 324.600,00	$ -	$ 324.600,00
25759278	1	25759278_1	FAR100000001097624	$ 24.000,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 24.000,00			
25759278	2	25759278_2	FAR100000001097624	$ 300.600,00	Glosado						
25792548									$ 258.785,00	$ -	$ 258.785,00
25792548	1	25792548_1	FAR100000001184477	$ 142.752,00	Glosado						
25792548	2	25792548_2	FAR100000001184477	$ 58.306,00	Glosado						
25792548	3	25792548_3	FAR100000001184477	$ 26.380,00	Glosado	Incluido en Dictamen		$ 26.380,00			
25792548	4	25792548_4	FAR100000001184477	$ 16.772,00	Glosado						
25792548	5	25792548_5	FAR100000001184477	$ 14.575,00	Glosado						
25809552									$ 362.535,00	$ -	$ 362.535,00

ANÁLISIS DEL APOYO TÉCNICO ENTREGADO POR ADRES

RESUMEN APOYO TÉCNICO - 2016_125

PRIMERA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	TOTAL ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01 Y 02	NO APROBADO	310	218	101274533, 101356733, 101399534, 101399797, 1
TOTAL GENERAL		310	218	

GLOSAS - RADICACIÓN MYT01-02

CODIGO GLOSA	OBSERVACIÓN GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
1801	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	279	0	0	279	**Glosa Justificada,** se evidencia que los servicios recobrados se encuentran extemporaneos de acuerdo al Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 105804276, 106645360, 104841153, 106520233, 106519599, 108331291, 106840861, 102607016, 102880371, 103658461, 101356733, 102115444, 102880956, 105595831, 106519235, 106569768, 106569728, 105884133, 102880615, 102880380, 106520143, 103186570, 103186455, 102880522, 106520224, 106520115, 105596030, 103186734, 102880384, 102880432, 102880520, 102880938, 103658404, 103658362, 105835149, 105405392, 104105486, 101274533, 102180955, 102181169, 106074332, 101688791, 106433606, 106414432, 106433501, 104841198, 104841146, 104841113, 104841105, 106519641, 106520113, 106414862, 106520589, 106433308, 106840846, 103186666, 102880330, 103186449, 102880422, 102880910, 106519136, 103323357, 105804032, 106519649, 102048346, 103186567, 103186417, 102880526, 106520279, 106414902, 106840847, 103266798, 106911813, 104585724, 106843178, 103323351, 102880560, 102880616, 102880708, 102880515, 102880955, 103658462, 106520192, 106911138, 106519661, 105595894, 102061861, 104585848, 106414980, 106646519, 101689069, 107991292, 102880598, 102880656, 102880327, 102880702, 106520126, 102880650, 104841131, 104841177, 106519605, 106911795, 104105496, 103186624, 103186589, 103186572, 103186507, 103186427, 102880268, 102880569, 102880661, 103658405, 106520246, 104585712, 105595979, 106645954, 102061854, 101688790, 102880347, 103658413, 106870587, 106840880, 105597119, 106520313, 107613523, 106520305, 106519113, 104841191, 105835088, 101473170, 106414960, 103186669, 102880553, 102880365, 102880981, 102880321, 102880529, 101688783, 103186580, 106911810, 106911807, 102880519, 106840937, 105404879, 105404867, 106519638, 106414892, 106911160, 102607017, 106925102, 102880337, 103658363, 102880282, 103658434, 104841097, 105595914, 104841099, 104841098, 103974078, 103186547, 102880635, 102880400, 102880433, 102285852, 105596050, 104841089, 104841086, 103323353, 103516658, 106519712, 102061856, 101621337, 103658356, 103186413, 102880398, 105596044, 105834266, 103658432, 105595954, 101401276, 105740131, 105596045, 106520616, 106870554, 102061851, 105834270, 105596059, 102798253, 102061924, 103186664, 103658392, 103658381
1802	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	31	0	0	31	**Glosa Justificada,** se evidencia que los servicios recobrados se encuentran extemporaneos de acuerdo al Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 101688738, 101864843, 101399797, 101688704, 101688488, 101621338, 101688570, 101688733, 101399534, 101848426, 101688469, 102061833, 101688627, 101681565, 102061830, 102061834, 102061807, 102061843, 102061847, 101688634, 101681559, 101688669, 101688549, 102061822, 102115152, 101688676
TOTAL GENERAL		0	310	0	0	310	

SEGUNDA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	TOTAL ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT04	NO APROBADO	2	2	101864843, 105835088
NO RADICADO POR NINGUNA LINEA		308	216	101274533, 101356733, 101399534, 101399797, 1
TOTAL GENERAL		310	218	

GLOSAS - RADICACIÓN MYT01-02

CODIGO GLOSA	OBSERVACIÓN GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
1801	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	1	0	0	1	**Glosa Justificada,** se evidencia que los servicios recobrados se encuentran extemporaneos de acuerdo al Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 105835088
1802	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	1	0	0	1	**Glosa Justificada,** se evidencia que los servicios recobrados se encuentran extemporaneos de acuerdo al Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 101864843
TOTAL GENERAL		0	2	0	0	2	

TERCERA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
GLOSA TRANSVERSAL	APROBADO	1	1	105835088
MYT01-02 APF-PJ	NO APROBADO	35	29	108331291, 106840861, 102607016
	APROBADO	69	42	105804276, 103658461, 101399
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		205	146	106645360, 101688738, 104841
TOTAL GENERAL		310	218	

CUARTA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 ***APF-PJ***	NO APROBADO	33	23	105804276, 108331291, 106840
	APROBADO	31	14	101274533, 106074332, 102048
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		246	181	106645360, 101688738, 104841
TOTAL GENERAL		310	218	

QUINTA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 ***APF-PJ***	NO APROBADO	31	20	106840861, 102607016, 101356
	APROBADO	18	9	103658461, 102180955, 102048
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		261	189	105804276, 106645360, 101688
TOTAL GENERAL		310	218	

SEXTA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 ***APF-PJ***	NO APROBADO	13	8	106840861, 102607016, 101274
	APROBADO	8	5	106074332, 106911807, 10260
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		289	205	105804276, 106645360, 101688
TOTAL GENERAL		310	218	

SEPTIMA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 ***APF-PJ***	NO APROBADO	10	7	106840861, 102607016, 1018484
	APROBADO	3	2	102607017, 106925102.
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		297	209	105804276, 106645360, 1016887
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

OCTAVA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 ***APF-PJ***	NO APROBADO	6	4	101848426, 107613523, 1069118
	APROBADO	3	2	102607017, 106925102.
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		301	212	105804276, 106645360, 1016887
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

NOVENA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01 ***APF-PJ***	NO APROBADO	3	2	101848426, 106925102.
	APROBADO	1	1	102607017
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		306	215	105804276, 106645360, 1016887
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

DECIMA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01 ***APF-PJ***	NO APROBADO	1	1	102607017
	APROBADO	2	1	106925102
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		307	216	105804276, 106645360, 1016887
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

ONCEAVA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01 ***APF-PJ***	APROBADO	3	2	102607017, 106925102
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		307	216	105804276, 106645360, 1016887
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

DOCEAVA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01 ***APF-PJ***	APROBADO	2	1	106925102
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		308	217	105804276, 106645360, 1016887
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

TRECEAVA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01 ***APF-PJ***	APROBADO	2	1	106925102
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		308	217	105804276, 106645360, 1016887
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

En el Apoyo Técnico no se evidenciaron glosas para la radicación de los paquetes MYT01-02 APF-PJ

4.5 TECNOLOGÍAS NO POS EXTEMPORÁNEAS

Datos de la base											Validación Extemporaneidad							
Radicado	No. Item	Usuario	Tipo de documento	Número de identificación	Tecnología	Valor de Recobro	Fecha Prestación Servico	Con o Sin Imagen	CONCEPTO PERICIAL	RADICADO	Fecha Prestación Servicio	Fecha Radicación Factura	Fecha Radicación MYT 01 y 02	Calculo Extemporar	Tiempo Máximo (En días)	Diferencia (En días)	Normatividad
105804276	2	MALDONADO FONSECA JORGE ALEJANDRO	CC	19300835	ABLACION CON SISTEMA DE MAPEO CON CARTO	$ 20.464.800,00	2012-10-04	CON IMAGEN	NO PBS	105804276	2012-10-04	8/02/2013	16/10/2014	615	365	250	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106645360	3	BORDA LAGOS JHON FREDY	CC	80082008	ABRILAR JARABE HEREDA HELIX	$ 32.600,00	2012-10-23	CON IMAGEN	NO PBS	106645360	2012-10-23	6/08/2013	12/12/2014	493	365	128	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688738	2	VALENCIA DE ESCOBAR OMAIRA	CC	24702847	ACETAMINOFEN 500 MG / CODEINA FOSFATO 30 MG TABLETAS	$ 44.160,00	2012-12-19	CON IMAGEN	NO PBS	101688738	2012-12-19	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841153	3	ESCOBAR OVIEDO MARLEY	CC	55158545	ACETAMINOFEN 500 MG / CODEINA FOSFATO 30 MG TABLETAS	$ 74.100,00	2013-06-12	CON IMAGEN	NO PBS	104841153	2013-06-12	27/06/2013	12/09/2014	442	365	77	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520233	1	CAMPOS ZORNOSA ROSA YADIRA	CC	41516234	ACETAMINOFEN 500 MG / CODEINA FOSFATO 30 MG TABLETAS	$ 75.180,00	2013-05-28	CON IMAGEN	NO PBS	106520233	2013-05-28	7/06/2013	18/11/2014	529	365	164	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519599	1	CAMPOS ZORNOSA ROSA YADIRA	CC	41516234	ACETAMINOFEN 500 MG / CODEINA FOSFATO 30 MG TABLETAS	$ 21.870,00	2013-03-08	CON IMAGEN	NO PBS	106519599	2013-03-08	26/03/2013	18/11/2014	602	365	237	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
108331291	3	SANCHEZ SANCHEZ ADELAIDA	CC	20921403	ACETILCISTEINA 600MG SOBRES X 1.5 G	$ 3.034,00	2013-08-22	CON IMAGEN	NO PBS	108331291	2013-08-22	20/09/2013	16/02/2015	514	365	149	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106840861	1	CORTES BROCHERO KATALINA	RC	1188217090	ACIDO FOLINICO 25MG/5ML SUSP PREP MAGORBUS FCO X 60ML	$ 96.720,00	2013-03-05	CON IMAGEN	NO PBS	106840861	2013-03-05	18/03/2013	15/12/2014	637	365	272	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102607016	5	HOYOS HERNANDEZ ENRIQUE TERCERO	CC	19251645	ACTIVIRAL 800 MG TABLETA	$ 77.176,00	2012-09-08	CON IMAGEN	NO PBS	102607016	2012-09-08	1/02/2013	14/05/2014	467	365	102	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880371	2	CISNEROS GARAVITO CLAUDIA ELENA	CC	51593197	ACTONEL 150 MG TABLETAS RECUBIERTAS (RISEDRONATO SODICO 1	$ 147.999,00	2013-01-29	CON IMAGEN	NO PBS	102880371	2013-01-29	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101864843	1	HARTMANN DE CHACON AMINTA	CC	27917528	ACTONEL 150 MG TABLETAS RECUBIERTAS (RISEDRONATO SODICO 1	$ 147.999,00	2012-12-12	CON IMAGEN	NO PBS	101864843	2012-12-12	27/12/2012	14/04/2014	473	365	108	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658461	2	PINZON VDA DE MARIQUE BLANCA ELVIRA	CC	20196970	ACTONEL® UNA VEZ POR SEMANA	$ 138.260,00	2013-05-23	CON IMAGEN	NO PBS	103658461	2013-05-23	31/05/2013	15/07/2014	410	365	45	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101399797	2	HERRERA CALDERON BERNARDO SAMUEL	CC	17125144	ADENOCOR INYECTABLE 3 MG/ML.	$ 360.208,00	2012-07-09	CON IMAGEN	NO PBS	101399797	2012-07-09	20/09/2012	17/03/2014	543	365	178	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101356733	2	NEIRA ARCHILA LUIS CARLOS	CC	2858698	ADMINISTRACION DISPENSACION Y ATENCION FARMACEUTICA DE M	$ 305.890,00	2012-10-21	CON IMAGEN	NO PBS	101356733	2012-10-21	10/01/2013	17/03/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102115444	2	MEDINA RIVERA LAURA SHANELL	RC	1201465182	ADVIL CHILDREN SUSPENSION ORAL PARA NIÑOS	$ 24.425,00	2012-10-22	CON IMAGEN	NO PBS	102115444	2012-10-22	1/03/2013	15/04/2014	410	365	45	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688704	2	BARONA ZULUAGA HERNAN	CC	2454337	AEROVIAL CAPSULAS (POLVO PARA INHALAR)	$ 43.200,00	2012-12-21	CON IMAGEN	NO PBS	101688704	2012-12-21	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880956	2	PALMERA SUAREZ OLIVA	CC	32648942	AEROVIAL®	$ 58.350,00	2013-03-14	CON IMAGEN	NO PBS	102880956	2013-03-14	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880956	3	PALMERA SUAREZ OLIVA	CC	32648942	AEROVIAL®	$ 43.200,00	2013-03-14	CON IMAGEN	NO PBS	102880956	2013-03-14	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105595831	3	PINTO PRADA DANIEL	CC	2045649	AEROVIAL®	$ 43.200,00	2013-01-09	CON IMAGEN	NO PBS	105595831	2013-01-09	31/01/2013	16/10/2014	623	365	258	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105595831	2	PINTO PRADA DANIEL	CC	2045649	AEROVIAL®	$ 58.350,00	2013-01-09	CON IMAGEN	NO PBS	105595831	2013-01-09	31/01/2013	16/10/2014	623	365	258	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519235	1	MOTTA PEREZ GUSTAVO	CC	2019577	AEROVIAL®	$ 59.760,00	2013-09-19	CON IMAGEN	NO PBS	106519235	2013-09-19	30/09/2013	18/11/2014	414	365	49	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519235	2	MOTTA PEREZ GUSTAVO	CC	2019577	AEROVIAL®	$ 42.960,00	2013-09-19	CON IMAGEN	NO PBS	106519235	2013-09-19	30/09/2013	18/11/2014	414	365	49	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688488	2	RINCON DE PINZON MARIA STELLA	CC	20695649	AFLUX® 600 MG GRANULADO	$ 68.800,00	2013-01-18	CON IMAGEN	NO PBS	101688488	2013-01-18	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101621338	1	RODGERS CALDERON PAULA ANDREA	CC	1020799157	AFLUX® 600 MG GRANULADO	$ 16.122,00	2012-12-19	CON IMAGEN	NO PBS	101621338	2012-12-19	17/01/2013	17/03/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101621338	2	RODGERS CALDERON PAULA ANDREA	CC	1020799157	AFLUX® 600 MG GRANULADO	$ 12.700,00	2012-12-22	CON IMAGEN	NO PBS	101621338	2012-12-22	17/01/2013	17/03/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106569768	1	PERDOMO GODOY ARABELLA	CC	20247492	AFLUX® 600 MG GRANULADO	$ 115.800,00	2013-03-21	CON IMAGEN	NO PBS	106569768	2013-03-21	17/05/2013	19/11/2014	551	365	186	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106569728	1	PERDOMO GODOY ARABELLA	CC	20247492	AFLUX® 600 MG GRANULADO	$ 139.300,00	2013-02-28	CON IMAGEN	NO PBS	106569728	2013-02-28	18/03/2013	19/11/2014	611	365	246	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105884133	2	PINZON SOTO SARAH MICHELLE	TI	1001061645	ALFAGLUCOSIDASA(MALTASA ACIDA)	$ 227.120,00	2013-04-26	CON IMAGEN	NO PBS	105884133	2013-04-26	27/08/2013	16/10/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880615	3	GUTIERREZ DE LOPEZ BEATRIZ	CC	24926737	ALGIMIDE TABLETAS	$ 5.010,00	2013-02-28	CON IMAGEN	NO PBS	102880615	2013-02-28	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880380	3	GUTIERREZ DE LOPEZ BEATRIZ	CC	24926737	ALGIMIDE TABLETAS	$ 5.010,00	2013-01-29	CON IMAGEN	NO PBS	102880380	2013-01-29	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102607016	6	HOYOS HERNANDEZ ENRIQUE TERCERO	CC	19251645	ALKERAN 2MG TABLETAS	$ 770.008,00	2012-09-08	CON IMAGEN	NO PBS	102607016	2012-09-08	1/02/2013	14/05/2014	467	365	102	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520143	1	QUINTERO SUAREZ LUIS ANGEL	RC	1097492202	ALLEGRA * 30MG/5ML SUSPENSION ORAL	$ 102.705,00	2013-03-05	CON IMAGEN	NO PBS	106520143	2013-03-05	18/03/2013	18/11/2014	610	365	245	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186570	3	BORRERO DE PAZ MARIA CRISTINA	CC	38995761	ALPHAGAN P SOLUCION OFTALMICA	$ 35.082,00	2012-12-06	CON IMAGEN	NO PBS	103186570	2012-12-06	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186455	3	BORRERO DE PAZ MARIA CRISTINA	CC	38995761	ALPHAGAN P SOLUCION OFTALMICA	$ 35.082,00	2013-01-05	CON IMAGEN	NO PBS	103186455	2013-01-05	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880522	3	BORRERO DE PAZ MARIA CRISTINA	CC	38995761	ALPHAGAN P SOLUCION OFTALMICA	$ 35.082,00	2013-02-08	CON IMAGEN	NO PBS	102880522	2013-02-08	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520224	1	RUIZ DE DURAN LAURA MARIA	CC	28975296	ALPHAGAN P SOLUCION OFTALMICA	$ 35.082,00	2013-05-27	CON IMAGEN	NO PBS	106520224	2013-05-27	7/06/2013	18/11/2014	529	365	164	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520115	1	PEREZ ROLDAN SERGIO	CC	1037638944	ALPHAGAN P SOLUCION OFTALMICA	$ 35.082,00	2013-02-20	CON IMAGEN	NO PBS	106520115	2013-02-20	8/03/2013	18/11/2014	620	365	255	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688570	1	PORRAS DAVILA LUIS EDUARDO	CC	79755825	ALTRACINE - A UNGÜENTO	$ 32.700,00	2012-12-15	CON IMAGEN	NO PBS	101688570	2012-12-15	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596030	1	GOMEZ VILLAMIZAR JORGE ENRIQUE	CC	1983756	ALZIT 5 MG	$ 58.844,00	2013-01-30	CON IMAGEN	NO PBS	105596030	2013-01-30	8/02/2013	16/10/2014	615	365	250	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596030	2	GOMEZ VILLAMIZAR JORGE ENRIQUE	CC	1983756	ALZIT 5 MG	$ 4.072,00	2013-01-30	CON IMAGEN	NO PBS	105596030	2013-01-30	8/02/2013	16/10/2014	615	365	250	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186734	1	YEPES ALZATE FERNANDO	CC	10233348	AMARYL 4 MG COMPRIMIDOS	$ 242.231,00	2013-04-12	CON IMAGEN	NO PBS	103186734	2013-04-12	28/04/2013	12/06/2014	410	365	45	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880384	3	DELGADO PENON LUIS CARLOS	CC	10061292	AMARYL 4 MG COMPRIMIDOS	$ 161.370,00	2013-01-30	CON IMAGEN	NO PBS	102880384	2013-01-30	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880432	2	DELGADO PENON LUIS CARLOS	CC	10061292	AMARYL 4 MG COMPRIMIDOS	$ 161.370,00	2012-12-28	CON IMAGEN	NO PBS	102880432	2012-12-28	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880520	1	YEPES ALZATE FERNANDO	CC	10233348	AMARYL 4 MG COMPRIMIDOS	$ 161.490,00	2013-01-09	CON IMAGEN	NO PBS	102880520	2013-01-09	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880938	1	YEPES ALZATE FERNANDO	CC	10233348	AMARYL 4 MG COMPRIMIDOS	$ 322.980,00	2013-03-11	CON IMAGEN	NO PBS	102880938	2013-03-11	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688733	1	PEREZ MOLINA NUMAEL	CC	19372526	AMARYL® M 2MG/1000MG	$ 57.252,00	2013-01-25	CON IMAGEN	NO PBS	101688733	2013-01-25	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688733	2	PEREZ MOLINA NUMAEL	CC	19372526	AMARYL® M 2MG/1000MG	$ 58.058,00	2013-01-25	CON IMAGEN	NO PBS	101688733	2013-01-25	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658404	2	BETANCURT DUQUE BLANCA FABIOLA	CC	42684475	AMARYL® M 2MG/1000MG	$ 61.830,00	2013-02-11	CON IMAGEN	NO PBS	103658404	2013-02-11	22/02/2013	15/07/2014	508	365	143	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año

101399534	2	FALLA MORA RIGOBERTO	CC	12090884	AMBROXOL 30 MG /5 ML JARABE	$ 9.428,00	2012-10-23	CON IMAGEN	NO PBS	101399534	2012-10-23	6/02/2013	17/03/2014	404	365	39	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658362	2	ALFEREZ ORDONEZ ANDRES FELIPE	CC	5821417	AMDIPIN H 5-12.5	$ 276.900,00	2013-01-03	CON IMAGEN	NO PBS	103658362	2013-01-03	31/01/2013	15/07/2014	530	365	165	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105835149	1	RODRIGUEZ PRIETO SEBASTIAN	RC	1030583551	AMINOACIDOS EN ORINA CUANTITATIVOS	$ 56.790,00	2013-01-17	CON IMAGEN	NO PBS	105835149	2013-01-17	15/03/2013	16/10/2014	580	365	215	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105835149	2	RODRIGUEZ PRIETO SEBASTIAN	RC	1030583551	AMINOACIDOS EN SANGRE CUANTITATIVOS	$ 62.500,00	2013-01-17	CON IMAGEN	NO PBS	105835149	2013-01-17	15/03/2013	16/10/2014	580	365	215	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658362	1	ALFEREZ ORDONEZ ANDRES FELIPE	CC	5821417	AMVAL 5/160 MG TABLETAS	$ 276.768,00	2013-01-03	CON IMAGEN	NO PBS	103658362	2013-01-03	31/01/2013	15/07/2014	530	365	165	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105405392	2	ORJUELA ORTIZ MARIA BERCELIA	CC	40265083	ANGIOTAC CEREBRAL MULTICORTE	$ 19.299,00	2013-03-21	CON IMAGEN	NO PBS	105405392	2013-03-21	27/05/2013	16/10/2014	507	365	142	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104105486	1	MARMOLEJO BEJARANO JORGE ALBERTO	CC	6490672	ANGIOTAC DE AORTA TOTAL	$ 1.276.778,00	2012-12-24	CON IMAGEN	NO PBS	104105486	2012-12-24	17/01/2013	18/07/2014	547	365	182	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101274533	1	ORTEGA HERAZO LEON JULIO	CC	3697560	ANGIOTAC DE TORAX	$ 719.800,00	2012-11-22	CON IMAGEN	NO PBS	101274533	2012-11-22	1/02/2013	11/03/2014	403	365	38	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102180955	1	DUSSAN ARROYO LEOPOLDO	CC	17033497	ANGIOTAC DE TORAX	$ 200.507,00	2012-12-27	CON IMAGEN	NO PBS	102180955	2012-12-27	13/02/2013	15/04/2014	426	365	61	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102181169	1	RODRIGUEZ GALINDO GLADYS	CC	22377539	ANGIOTAC DE TORAX	$ 600.324,00	2012-12-10	CON IMAGEN	NO PBS	102181169	2012-12-10	1/02/2013	15/04/2014	438	365	73	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106074332	3	LUNA PINZON MARLON DAVID	CC	1075656011	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX	$ 255.900,00	2013-01-04	CON IMAGEN	NO PBS	106074332	2013-01-04	20/02/2013	18/11/2014	636	365	271	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
108331291	4	SANCHEZ SANCHEZ ADELAIDA	CC	20921403	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX	$ 266.377,00	2013-08-21	CON IMAGEN	NO PBS	108331291	2013-08-21	20/09/2013	16/02/2015	514	365	149	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101848426	1	LARA SANTOS ALVARO	CC	112397	ANTICUERPOS NEURONALES NUCLEARES	$ 293.300,00	2012-09-13	CON IMAGEN	NO PBS	101848426	2012-09-13	27/11/2012	14/04/2014	503	365	138	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688791	3	NOGUERA AARON RAFAEL FRANCISCO	CC	12527148	APROVEL 150 MG	$ 40.404,00	2013-01-08	CON IMAGEN	NO PBS	101688791	2013-01-08	8/02/2013	20/03/2014	405	365	40	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688791	4	NOGUERA AARON RAFAEL FRANCISCO	CC	12527148	APROVEL 150 MG	$ 17.316,00	2013-01-04	CON IMAGEN	NO PBS	101688791	2013-01-04	8/02/2013	20/03/2014	405	365	40	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106433606	1	NOGUERA AARON RAFAEL FRANCISCO	CC	12527148	APROVEL 150 MG	$ 92.392,00	2013-09-04	CON IMAGEN	NO PBS	106433606	2013-09-04	13/09/2013	19/11/2014	432	365	67	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841153	2	ESCOBAR OVIEDO MARLEY	CC	55158545	APROVEL 300 MG	$ 161.364,00	2013-06-12	CON IMAGEN	NO PBS	104841153	2013-06-12	27/06/2013	12/09/2014	442	365	77	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106414432	1	GUTIERREZ MARTIN JOSE	CE	352583	APROVEL 300 MG	$ 171.390,00	2013-08-05	CON IMAGEN	NO PBS	106414432	2013-08-05	16/08/2013	18/11/2014	459	365	94	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106433501	1	GUTIERREZ MARTIN JOSE	CE	352583	APROVEL 300 MG	$ 171.390,00	2013-07-05	CON IMAGEN	NO PBS	106433501	2013-07-05	19/07/2013	19/11/2014	488	365	123	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841198	3	DAVID CHARTUNY LILIAN DE LAS MERCEDE	CC	35463390	AQUASOL B6 400UI+50MG CAP CAJ X 30	$ 21.192,00	2013-07-09	CON IMAGEN	NO PBS	104841198	2013-07-09	19/07/2013	12/09/2014	420	365	55	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841146	4	DAVID CHARTUNY LILIAN DE LAS MERCEDE	CC	35463390	AQUASOL B6 400UI+50MG CAP CAJ X 30	$ 21.192,00	2013-06-11	CON IMAGEN	NO PBS	104841146	2013-06-11	21/06/2013	12/09/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841113	4	DAVID CHARTUNY LILIAN DE LAS MERCEDE	CC	35463390	AQUASOL B6 400UI+50MG CAP CAJ X 30	$ 21.192,00	2013-05-06	CON IMAGEN	NO PBS	104841113	2013-05-06	31/05/2013	12/09/2014	469	365	104	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841105	4	DAVID CHARTUNY LILIAN DE LAS MERCEDE	CC	35463390	AQUASOL B6 400UI+50MG CAP CAJ X 30	$ 22.340,00	2013-04-08	CON IMAGEN	NO PBS	104841105	2013-04-08	30/04/2013	12/09/2014	500	365	135	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519641	1	GONZALEZ BOHORQUEZ BEATRIZ	CC	20083433	ARAVA® TABLETAS RECUBIERTAS 20 MG.	$ 88.500,00	2013-06-14	CON IMAGEN	NO PBS	106519641	2013-06-14	21/06/2013	18/11/2014	515	365	150	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688469	1	PEREZ SANCHEZ GLORIA INES	CC	36166829	AROMASIN 25 MG TABLETAS RECUBIERTAS	$ 522.360,00	2013-01-21	CON IMAGEN	NO PBS	101688469	2013-01-21	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520113	1	PEREZ SANCHEZ GLORIA INES	CC	36166829	AROMASIN 25 MG TABLETAS RECUBIERTAS	$ 522.360,00	2013-02-21	CON IMAGEN	NO PBS	106520113	2013-02-21	8/03/2013	18/11/2014	620	365	255	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106414862	1	PEREZ SANCHEZ GLORIA INES	CC	36166829	AROMASIN 25 MG TABLETAS RECUBIERTAS	$ 522.360,00	2013-03-19	CON IMAGEN	NO PBS	106414862	2013-03-19	26/03/2013	18/11/2014	602	365	237	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520589	1	CONDE GOMEZ MIGUEL SANTIAGO	CC	71934383	ARTROFITUM (EXTRACTO SECO DE HARPAGOFITO)	$ 201.880,00	2013-02-15	CON IMAGEN	NO PBS	106520589	2013-02-15	8/03/2013	18/11/2014	620	365	255	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106433308	2	REY DE PRADILLA GRACIELA	CC	37798497	ARTROFITUM (EXTRACTO SECO DE HARPAGOFITO)	$ 202.920,00	2013-07-31	CON IMAGEN	NO PBS	106433308	2013-07-31	9/08/2013	19/11/2014	467	365	102	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106840846	1	DIAZ GARCES ELSA	CC	25841515	ARTROFITUM (EXTRACTO SECO DE HARPAGOFITO)	$ 204.180,00	2013-02-27	CON IMAGEN	NO PBS	106840846	2013-02-27	18/03/2013	15/12/2014	637	365	272	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186666	1	AMADOR ANDRADE PATRICIA	CC	41520990	ARTROFITUM 480MG TAB CAJ X 30	$ 181.180,00	2012-12-26	CON IMAGEN	NO PBS	103186666	2012-12-26	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880330	1	DIAZ GARCES ELSA	CC	25841515	ARTROFITUM 480MG TAB CAJ X 30	$ 204.180,00	2013-01-24	CON IMAGEN	NO PBS	102880330	2013-01-24	8/02/2013	16/05/2014	462	365	97	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186449	2	VELASQUEZ OCHOA LUIS EDUARDO	CC	14974187	ASTONIN® H TABLETAS	$ 88.175,00	2013-01-04	CON IMAGEN	NO PBS	103186449	2013-01-04	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880422	2	VELASQUEZ OCHOA LUIS EDUARDO	CC	14974187	ASTONIN® H TABLETAS	$ 88.175,00	2013-02-06	CON IMAGEN	NO PBS	102880422	2013-02-06	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880910	2	VELASQUEZ OCHOA LUIS EDUARDO	CC	14974187	ASTONIN® H TABLETAS	$ 88.175,00	2013-02-19	CON IMAGEN	NO PBS	102880910	2013-02-19	27/02/2013	15/05/2014	442	365	77	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519136	1	MORENO PELAEZ CLAUDIA MARIA	CC	31472036	ASTONIN® H TABLETAS	$ 86.200,00	2013-07-15	CON IMAGEN	NO PBS	106519136	2013-07-15	26/07/2013	18/11/2014	480	365	115	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103323357	1	GARCIA MINDIOLA EDUARDO LUIS	CC	77033140	ATACAND® 32 MG	$ 384.256,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NO PBS	103323357	2013-02-22	8/03/2013	16/06/2014	465	365	100	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061833	1	VIDAL ROMERO ALFONSO	CC	8253296	ATACAND® 32 MG	$ 720.480,00	2012-12-05	CON IMAGEN	NO PBS	102061833	2012-12-05	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105804032	1	ZAMORA DE PEDRAZA BLANCA INES	CC	20541455	ATACAND® 32 MG	$ 167.762,00	2013-02-16	CON IMAGEN	NO PBS	105804032	2013-02-16	22/02/2013	16/10/2014	601	365	236	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105804032	2	ZAMORA DE PEDRAZA BLANCA INES	CC	20541455	ATACAND® 32 MG	$ 167.762,00	2013-02-16	CON IMAGEN	NO PBS	105804032	2013-02-16	22/02/2013	16/10/2014	601	365	236	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105804032	4	ZAMORA DE PEDRAZA BLANCA INES	CC	20541455	ATACAND® 32 MG	$ 23.966,00	2013-02-16	CON IMAGEN	NO PBS	105804032	2013-02-16	22/02/2013	16/10/2014	601	365	236	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519649	2	SILVA ALVARADO SOFIA	TI	1001004448	AVAMYS® SPRAY NASAL	$ 35.402,00	2013-06-28	CON IMAGEN	NO PBS	106519649	2013-06-28	12/07/2013	18/11/2014	494	365	129	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102048346	3	CASTAÑEDA MARULANDA MONICA YANETH	CC	43273628	AVELOX® IV SOLUCIÓN PARA INFUSIÓN 400 MG/250 ML	$ 451.712,00	2012-12-16	CON IMAGEN	NO PBS	102048346	2012-12-16	15/03/2013	15/04/2014	396	365	31	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186567	2	MELENDEZ ESCOBAR DANIEL	CC	2501141	AVODART 0.5 MG	$ 91.560,00	2012-12-07	CON IMAGEN	NO PBS	103186567	2012-12-07	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186417	2	MELENDEZ ESCOBAR DANIEL	CC	2501141	AVODART 0.5 MG	$ 91.560,00	2013-01-10	CON IMAGEN	NO PBS	103186417	2013-01-10	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880526	2	MELENDEZ ESCOBAR DANIEL	CC	2501141	AVODART 0.5 MG	$ 91.560,00	2013-02-08	CON IMAGEN	NO PBS	102880526	2013-02-08	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520279	1	ESPITIA ADOLFO	CC	1184460	AZOPT® SUSPENSIÓN OFTÁLMICA ESTÉRIL	$ 151.000,00	2013-06-05	CON IMAGEN	NO PBS	106520279	2013-06-05	21/06/2013	18/11/2014	515	365	150	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106414902	1	NIÑO CALDERON ESPERANZA	CC	27906312	AZOPT® SUSPENSIÓN OFTÁLMICA ESTÉRIL	$ 75.050,00	2013-06-21	CON IMAGEN	NO PBS	106414902	2013-06-21	27/06/2013	18/11/2014	509	365	144	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106840847	1	AMAYA DE AMAYA FLAVIA REMEDIOS	CC	42497237	B-VIT CAPSULAS	$ 17.610,00	2013-02-19	CON IMAGEN	NO PBS	106840847	2013-02-19	18/03/2013	15/12/2014	637	365	272	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103266798	2	QUINAYAS BELTRAN SARA LUCIA	RC	1188215175	BACTESUL 250 MG/ 5 ML	$ 129.905,00	2012-09-08	CON IMAGEN	NO PBS	103266798	2012-09-08	11/01/2013	12/06/2014	517	365	152	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año

106911813	1	ALBA CHAVEZ JUAN FELIPE	RC	1019021851	BACTRIM F SUSPENSION	$ 150.620,00	2013-10-07	CON IMAGEN	NO PBS	106911813	2013-10-07	18/10/2013	15/12/2014	423	365	58	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104585724	3	ACEVEDO PEREZ MICHAEL STIVEN	RC	1097788757	BACTROBAN UNGUENTO	$ 47.383,00	2012-12-03	CON IMAGEN	NO PBS	104585724	2012-12-03	31/01/2013	15/08/2014	561	365	196	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106843178	1	RESTREPO BERMUDEZ RODOLFO	CC	8211558	BERIPLAST P 3 ML.	$ 1.914.485,00	2013-08-28	CON IMAGEN	NO PBS	106843178	2013-08-28	18/10/2013	15/12/2014	423	365	58	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103323351	1	ORJUELA MANCERA ANDRES	CC	79149863	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 269.610,00	2012-12-15	CON IMAGEN	NO PBS	103323351	2012-12-15	31/01/2013	16/06/2014	501	365	136	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688627	2	TRUJILLO DE MELO LUZ MARINA	CC	41304285	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 269.610,00	2012-12-17	CON IMAGEN	NO PBS	101688627	2012-12-17	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061833	3	VIDAL ROMERO ALFONSO	CC	8253296	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 134.490,00	2012-12-05	CON IMAGEN	NO PBS	102061833	2012-12-05	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880560	5	TRUJILLO DE MELO LUZ MARINA	CC	41304285	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 62.909,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NO PBS	102880560	2013-02-22	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880560	6	TRUJILLO DE MELO LUZ MARINA	CC	41304285	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 62.909,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NO PBS	102880560	2013-02-22	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880560	7	TRUJILLO DE MELO LUZ MARINA	CC	41304285	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 62.909,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NO PBS	102880560	2013-02-22	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880560	8	TRUJILLO DE MELO LUZ MARINA	CC	41304285	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 62.909,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NO PBS	102880560	2013-02-22	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880560	9	TRUJILLO DE MELO LUZ MARINA	CC	41304285	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 17.974,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NO PBS	102880560	2013-02-22	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880616	2	RAMIREZ RIVERA RENE TITO	CC	17010813	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 125.524,00	2013-02-27	CON IMAGEN	NO PBS	102880616	2013-02-27	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880708	2	RAMIREZ RIVERA RENE TITO	CC	17010813	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 125.524,00	2013-03-27	CON IMAGEN	NO PBS	102880708	2013-03-27	5/04/2013	16/05/2014	406	365	41	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880515	3	RAMIREZ RIVERA RENE TITO	CC	17010813	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 125.524,00	2013-01-31	CON IMAGEN	NO PBS	102880515	2013-01-31	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880955	1	DIAZ ARDILA LEONOR	CC	27959738	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 62.762,00	2013-03-19	CON IMAGEN	NO PBS	102880955	2013-03-19	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880955	2	DIAZ ARDILA LEONOR	CC	27959738	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 62.762,00	2013-03-19	CON IMAGEN	NO PBS	102880955	2013-03-19	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880955	3	DIAZ ARDILA LEONOR	CC	27959738	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 8.966,00	2013-03-19	CON IMAGEN	NO PBS	102880955	2013-03-19	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658462	2	PAREDES DE GONZALEZ FANNY	CC	26652982	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 263.790,00	2013-05-17	CON IMAGEN	NO PBS	103658462	2013-05-17	31/05/2013	15/07/2014	410	365	45	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520192	1	CANTILLO DE ORTIZ CIELO CECILIA	CC	26811553	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 263.790,00	2013-05-18	CON IMAGEN	NO PBS	106520192	2013-05-18	31/05/2013	18/11/2014	536	365	171	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106911138	2	CHAJIN FLORIAN RICARDO	CC	5116308	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 78.948,00	2013-06-10	CON IMAGEN	NO PBS	106911138	2013-06-10	19/07/2013	15/12/2014	514	365	149	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519661	1	BERNATE RODRIGUEZ ANGELA GEOVANNA	CC	39576394	BETARRETIN® H CREMA	$ 35.955,00	2013-06-28	CON IMAGEN	NO PBS	106519661	2013-06-28	5/07/2013	18/11/2014	501	365	136	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105595894	1	URIBE DE CARDENAS MARIA TERESA	CC	24295337	BIENEX 15	$ 131.270,00	2012-12-19	CON IMAGEN	NO PBS	105595894	2012-12-19	31/01/2013	16/10/2014	623	365	258	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519661	2	BERNATE RODRIGUEZ ANGELA GEOVANNA	CC	39576394	BONAC® GEL 4%	$ 30.570,00	2013-06-28	CON IMAGEN	NO PBS	106519661	2013-06-28	5/07/2013	18/11/2014	501	365	136	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061861	1	RAMIREZ TORRES CARLOS ALBERTO	CC	79554607	BOTOX ® 200 U	$ 1.211.165,00	2013-01-31	CON IMAGEN	NO PBS	102061861	2013-01-31	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061861	2	RAMIREZ TORRES CARLOS ALBERTO	CC	79554607	BOTOX ® 200 U	$ 1.213.465,00	2013-01-31	CON IMAGEN	NO PBS	102061861	2013-01-31	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104585848	2	MEJIA VARGAS LILIANA	CC	52155384	BRCA 1 Y 2 GENES (SECUENCIACION COMPLETA)	$ 7.210.000,00	2012-12-26	CON IMAGEN	NO PBS	104585848	2012-12-26	26/04/2013	15/08/2014	476	365	111	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104585848	1	MEJIA VARGAS LILIANA	CC	52155384	BRCA ANALYSIS REARRANGEMENT (TEST DE BART)	$ 1.575.050,00	2012-12-26	CON IMAGEN	NO PBS	104585848	2012-12-26	26/04/2013	15/08/2014	476	365	111	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106414980	1	TORRES DE MONTENEGRO SUSANA	CC	20344602	BRILINTA® 90 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 117.850,00	2013-09-19	CON IMAGEN	NO PBS	106414980	2013-09-19	30/09/2013	18/11/2014	414	365	49	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106414980	2	TORRES DE MONTENEGRO SUSANA	CC	20344602	BRILINTA® 90 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 111.550,00	2013-09-19	CON IMAGEN	NO PBS	106414980	2013-09-19	30/09/2013	18/11/2014	414	365	49	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106646519	3	ERAZO OLMEDO	CC	10516922	BROMURO DE ROCURONIO 100 MG/10ML	$ 43.940,00	2013-06-17	CON IMAGEN	NO PBS	106646519	2013-06-17	15/08/2013	12/12/2014	484	365	119	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102048346	1	CASTAÑEDA MARULANDA MONICA YANETH	CC	43273628	BRYTEROL SOLUCION INYECTABLE 4 MG/2ML	$ 503.200,00	2012-12-16	CON IMAGEN	NO PBS	102048346	2012-12-16	15/03/2013	15/04/2014	396	365	31	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102048346	2	CASTAÑEDA MARULANDA MONICA YANETH	CC	43273628	BRYTEROL SOLUCION INYECTABLE 4 MG/2ML	$ 75.025,00	2012-12-03	CON IMAGEN	NO PBS	102048346	2012-12-03	15/03/2013	15/04/2014	396	365	31	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101689069	1	CUADROS MUNOZ SANTIAGO	RC	1108567206	BUDEMAR® BUDESONIDA 200 MCG	$ 66.050,00	2013-01-30	CON IMAGEN	NO PBS	101689069	2013-01-30	8/02/2013	20/03/2014	405	365	40	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101681565	2	GARCES MURILLO ANTONELA	RC	1107860414	BUPINEST 0.75% PESADO	$ 731,00	2012-11-07	CON IMAGEN	NO PBS	101681565	2012-11-07	27/12/2012	20/03/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
107991292	1	CEPEDA ROMERO BERTHY	CC	41619101	CADENAS LIVIANAS KAPPA EN SUERO	$ 11.650,00	2013-12-04	CON IMAGEN	NO PBS	107991292	2013-12-04	27/12/2013	12/02/2015	412	365	47	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
107991292	2	CEPEDA ROMERO BERTHY	CC	41619101	CADENAS LIVIANAS LAMBDA EN SUERO	$ 35.550,00	2013-12-04	CON IMAGEN	NO PBS	107991292	2013-12-04	27/12/2013	12/02/2015	412	365	47	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880598	2	FERREIRA DE LLANES ANA AVELINA	CC	37802976	CALCIBON D SOYA TABLETAS	$ 46.536,00	2013-02-21	CON IMAGEN	NO PBS	102880598	2013-02-21	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880656	2	VEGA CUELLO ROSALIA MERCEDES	CC	41587199	CALCIBON D SOYA TABLETAS	$ 23.255,00	2013-03-06	CON IMAGEN	NO PBS	102880656	2013-03-06	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880327	2	FERREIRA DE LLANES ANA AVELINA	CC	37802976	CALCIBON D SOYA TABLETAS	$ 46.536,00	2013-01-21	CON IMAGEN	NO PBS	102880327	2013-01-21	8/02/2013	16/05/2014	462	365	97	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880702	2	FERREIRA DE LLANES ANA AVELINA	CC	37802976	CALCIBON D SOYA TABLETAS	$ 46.536,00	2013-03-21	CON IMAGEN	NO PBS	102880702	2013-03-21	5/04/2013	16/05/2014	406	365	41	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061830	3	SIERRA VARGAS HERNANDO	CC	4370633	CAMPTOSAR 100 MG /5ML SOLUCION INYECTABLE.	$ 922.536,00	2012-12-10	CON IMAGEN	NO PBS	102061830	2012-12-10	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061834	3	SIERRA VARGAS HERNANDO	CC	4370633	CAMPTOSAR 100 MG /5ML SOLUCION INYECTABLE.	$ 1.158.245,00	2013-01-09	CON IMAGEN	NO PBS	102061834	2013-01-09	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520126	1	NARANJO FLOREZ ALVARO	CC	3287580	CAMPTOSAR 100 MG /5ML SOLUCION INYECTABLE.	$ 1.065.341,00	2013-02-18	CON IMAGEN	NO PBS	106520126	2013-02-18	8/03/2013	18/11/2014	620	365	255	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880650	1	TOVAR GONZALEZ SANTIAGO JOSE	CC	238645	CANDESARTAN TABLETAS 8 MG	$ 24.444,00	2013-03-07	CON IMAGEN	NO PBS	102880650	2013-03-07	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880650	2	TOVAR GONZALEZ SANTIAGO JOSE	CC	238645	CANDESARTAN TABLETAS 8 MG	$ 24.444,00	2013-03-07	CON IMAGEN	NO PBS	102880650	2013-03-07	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880650	3	TOVAR GONZALEZ SANTIAGO JOSE	CC	238645	CANDESARTAN TABLETAS 8 MG	$ 3.492,00	2013-03-07	CON IMAGEN	NO PBS	102880650	2013-03-07	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841131	1	TOVAR GONZALEZ SANTIAGO JOSE	CC	238645	CANDESARTAN TABLETAS 8 MG	$ 24.444,00	2013-06-06	CON IMAGEN	NO PBS	104841131	2013-06-06	21/06/2013	12/09/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841131	2	TOVAR GONZALEZ SANTIAGO JOSE	CC	238645	CANDESARTAN TABLETAS 8 MG	$ 24.444,00	2013-06-06	CON IMAGEN	NO PBS	104841131	2013-06-06	21/06/2013	12/09/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841131	3	TOVAR GONZALEZ SANTIAGO JOSE	CC	238645	CANDESARTAN TABLETAS 8 MG	$ 3.492,00	2013-06-06	CON IMAGEN	NO PBS	104841131	2013-06-06	21/06/2013	12/09/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841177	1	TORO DE RESTREPO CAMILA	CC	24295908	CAPRIMIDA SOYA CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D3 + ISOFLAVON	$ 63.450,00	2013-07-02	CON IMAGEN	NO PBS	104841177	2013-07-02	12/07/2013	12/09/2014	427	365	62	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año

102880384	5	DELGADO PENON LUIS CARLOS	CC	10061292	CARDIOASPIRINA ® 81MG TABLETAS CON CUBIERTA ENTERICA	$ 22.464,00	2013-01-30	CON IMAGEN	NO PBS	102880384	2013-01-30	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880384	2	DELGADO PENON LUIS CARLOS	CC	10061292	CARDIOMAX ® 10MG TABLETAS RECUBIERTAS	$ 211.560,00	2013-01-30	CON IMAGEN	NO PBS	102880384	2013-01-30	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061807	1	MENDEZ DE MARIN NELLY	CC	41531891	CASILAN	$ 90.251,00	2013-01-21	CON IMAGEN	NO PBS	102061807	2013-01-21	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061843	1	MIRANDA SALDANA JUAN EDUARDO	CC	79866034	CASILAN	$ 90.251,00	2012-12-28	CON IMAGEN	NO PBS	102061843	2012-12-28	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061847	1	LOPEZ BUENAVENTURA OLGA LUCIA	CC	39790925	CASILAN	$ 90.251,00	2013-01-02	CON IMAGEN	NO PBS	102061847	2013-01-02	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519605	2	DE LA VILLA MENDEZ IRLANDA	CC	40442990	CASILAN	$ 37.850,00	2013-03-13	CON IMAGEN	NO PBS	106519605	2013-03-13	26/03/2013	18/11/2014	602	365	237	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106911795	1	URBINA GIOVANNETTY AUGUSTO ENRIQUE	CC	79295405	CAVERJECT® 20 MCG	$ 359.720,00	2013-06-18	CON IMAGEN	NO PBS	106911795	2013-06-18	27/06/2013	15/12/2014	536	365	171	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104105496	5	BUSTOS DE ANGARITA AURA REBECA	CC	20140409	CEFUROXIMA SODICA	$ 5.040,00	2013-02-18	CON IMAGEN	NO PBS	104105496	2013-02-18	19/04/2013	18/07/2014	455	365	90	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186624	1	GALINDO JUNCO DIANA CRISTINA	CC	52983485	CENTRUM CON LUTEINA.	$ 18.465,00	2012-12-20	CON IMAGEN	NO PBS	103186624	2012-12-20	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186589	2	VANEGAS GUZMAN JAZMIN	CC	65700104	CENTRUM CON LUTEINA.	$ 18.465,00	2012-12-04	CON IMAGEN	NO PBS	103186589	2012-12-04	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186572	2	PINEDA MENDEZ ROSA INES	CC	63440072	CENTRUM CON LUTEINA.	$ 18.465,00	2012-12-04	CON IMAGEN	NO PBS	103186572	2012-12-04	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186507	2	RUEDA MURCIA ESTHER	CC	37656447	CENTRUM CON LUTEINA.	$ 18.465,00	2012-12-06	CON IMAGEN	NO PBS	103186507	2012-12-06	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186427	2	RUEDA MURCIA ESTHER	CC	37656447	CENTRUM CON LUTEINA.	$ 18.465,00	2013-01-03	CON IMAGEN	NO PBS	103186427	2013-01-03	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880268	2	PINEDA MENDEZ ROSA INES	CC	63440072	CENTRUM CON LUTEINA.	$ 18.465,00	2013-01-15	CON IMAGEN	NO PBS	102880268	2013-01-15	25/01/2013	16/05/2014	476	365	111	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880569	2	PINEDA MENDEZ ROSA INES	CC	63440072	CENTRUM CON LUTEINA.	$ 18.465,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NO PBS	102880569	2013-02-22	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880661	2	RUEDA MURCIA ESTHER	CC	37656447	CENTRUM CON LUTEINA.	$ 18.465,00	2013-03-04	CON IMAGEN	NO PBS	102880661	2013-03-04	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658405	4	MONTOYA PICON BEATRIZ ELENA	CC	43078978	CENTRUM CON LUTEINA.	$ 17.450,00	2013-01-03	CON IMAGEN	NO PBS	103658405	2013-01-03	22/02/2013	15/07/2014	508	365	143	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520246	1	ANDRADE ROSAS GABRIEL	RC	1047045459	CETIRIZINA 5 MG./5 ML. JARABE	$ 20.871,00	2013-05-27	CON IMAGEN	NO PBS	106520246	2013-05-27	7/06/2013	18/11/2014	529	365	164	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104585712	2	FLOREZ GARCIA DIANA MARIA	CC	66767419	CETIRIZINA10 MG TABLETA RECUBIERTA	$ 2.333,00	2013-02-14	CON IMAGEN	NO PBS	104585712	2013-02-14	22/02/2013	15/08/2014	539	365	174	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106911795	2	URBINA GIOVANNETTY AUGUSTO ENRIQUE	CC	79295405	CIALIS® 5 MG	$ 222.876,00	2013-06-18	CON IMAGEN	NO PBS	106911795	2013-06-18	27/06/2013	15/12/2014	536	365	171	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105595979	2	SAENZ TELESFORO	CC	2010624	CILOSTAL ® 100 MG	$ 43.350,00	2013-03-01	CON IMAGEN	NO PBS	105595979	2013-03-01	8/03/2013	16/10/2014	587	365	222	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105595979	1	SAENZ TELESFORO	CC	2010624	CILOSTAL ® 100 MG	$ 41.050,00	2013-03-01	CON IMAGEN	NO PBS	105595979	2013-03-01	8/03/2013	16/10/2014	587	365	222	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106645954	1	TRIVINO ARCE CAMILO EDUARDO	RC	17010697	CIPROFIBRATO 100 MG TABLETAS	$ 17.995,00	2013-02-28	CON IMAGEN	NO PBS	106645954	2013-02-28	8/03/2013	12/12/2014	644	365	279	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106645954	2	TRIVINO ARCE CAMILO EDUARDO	RC	17010697	CIPROFIBRATO 100 MG TABLETAS	$ 17.995,00	2013-02-28	CON IMAGEN	NO PBS	106645954	2013-02-28	8/03/2013	12/12/2014	644	365	279	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106645954	3	TRIVINO ARCE CAMILO EDUARDO	RC	17010697	CIPROFIBRATO 100 MG TABLETAS	$ 17.995,00	2013-02-28	CON IMAGEN	NO PBS	106645954	2013-02-28	8/03/2013	12/12/2014	644	365	279	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061854	3	BAYONA MELO KATERINE	CC	1018411787	CLARITROMICINA 500 MG TABLETAS RECUBIERTAS	$ 10.510,00	2013-01-26	CON IMAGEN	NO PBS	102061854	2013-01-26	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061854	1	BAYONA MELO KATERINE	CC	1018411787	CLARITROMICINA TABLETAS 500 MG	$ 7.732,00	2013-01-26	CON IMAGEN	NO PBS	102061854	2013-01-26	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061854	2	BAYONA MELO KATERINE	CC	1018411787	CLARITROMICINA TABLETAS 500 MG	$ 16.832,00	2013-01-26	CON IMAGEN	NO PBS	102061854	2013-01-26	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688634	2	COVALEDA CORTES AMPARO	CC	42498650	CLINOMAT TABLETAS	$ 46.140,00	2012-12-03	CON IMAGEN	NO PBS	101688634	2012-12-03	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688790	2	COVALEDA CORTES AMPARO	CC	42498650	CLINOMAT TABLETAS	$ 46.140,00	2013-01-08	CON IMAGEN	NO PBS	101688790	2013-01-08	8/02/2013	20/03/2014	405	365	40	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880347	2	GUALDRON SOTO YOLANDA	CC	63309774	CLOBETASOL 0.05% CREMA	$ 35.120,00	2013-01-25	CON IMAGEN	NO PBS	102880347	2013-01-25	8/02/2013	16/05/2014	462	365	97	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658413	1	HERNANDEZ SERRANO CARLOS JOSE	CC	17116648	COAPROVEL 300 MG -12.5 MG	$ 456.524,00	2013-03-07	CON IMAGEN	NO PBS	103658413	2013-03-07	26/03/2013	15/07/2014	476	365	111	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658413	2	HERNANDEZ SERRANO CARLOS JOSE	CC	17116648	COAPROVEL 300 MG -12.5 MG	$ 257.892,00	2013-03-07	CON IMAGEN	NO PBS	103658413	2013-03-07	26/03/2013	15/07/2014	476	365	111	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106870587	1	BUSTAMANTE JIMENEZ LORENZO	CC	1547629	COAPROVEL 300 MG -12.5 MG	$ 237.270,00	2013-06-14	CON IMAGEN	NO PBS	106870587	2013-06-14	27/06/2013	15/12/2014	536	365	171	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106840880	1	CORCHO ROMERO ANTONIO JULIO	CC	822149	COAPROVEL 300 MG -12.5 MG	$ 272.670,00	2013-05-31	CON IMAGEN	NO PBS	106840880	2013-05-31	21/06/2013	15/12/2014	542	365	177	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105597119	2	VELASQUEZ DE CASTRO AMALIA	CC	20032021	COAPROVEL® 150 MG /12.5 MG	$ 14.468,00	2013-02-20	CON IMAGEN	NO PBS	105597119	2013-02-20	27/02/2013	15/10/2014	595	365	230	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105597119	1	VELASQUEZ DE CASTRO AMALIA	CC	20032021	COAPROVEL® 150 MG /12.5 MG	$ 200.252,00	2013-02-20	CON IMAGEN	NO PBS	105597119	2013-02-20	27/02/2013	15/10/2014	595	365	230	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520313	1	SALAZAR NAVARRO JULIO ERNESTO	CC	17070169	COAPROVEL® 150 MG /12.5 MG	$ 218.696,00	2013-08-21	CON IMAGEN	NO PBS	106520313	2013-08-21	6/09/2013	18/11/2014	438	365	73	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520313	2	SALAZAR NAVARRO JULIO ERNESTO	CC	17070169	COAPROVEL® 150 MG /12.5 MG	$ 13.704,00	2013-08-21	CON IMAGEN	NO PBS	106520313	2013-08-21	6/09/2013	18/11/2014	438	365	73	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
107613523	4	LUQUE DE LEYVA BEATRIZ	CC	20023442	COLOMYCIN® INJECTION 1'000'000 UI/VIAL	$ 6.046.250,00	2013-09-05	CON IMAGEN	NO PBS	107613523	2013-09-05	9/12/2013	15/01/2015	402	365	37	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520305	1	MARTINEZ MOLINA MARIA ANUNCIACION	CC	38969956	COMBIGAN ®	$ 105.600,00	2013-07-29	CON IMAGEN	NO PBS	106520305	2013-07-29	9/08/2013	18/11/2014	466	365	101	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519113	1	MARTINEZ MOLINA MARIA ANUNCIACION	CC	38969956	COMBIGAN ®	$ 105.600,00	2013-07-02	CON IMAGEN	NO PBS	106519113	2013-07-02	12/07/2013	18/11/2014	494	365	129	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841191	2	MURCIA BALLEN JOSE JESUS	CC	50509	COMPLEJO B INYECTABLE	$ 3.350,00	2013-07-10	CON IMAGEN	NO PBS	104841191	2013-07-10	19/07/2013	12/09/2014	420	365	55	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105835088	1	VACA ROMERO ERIKA JULIETH	CC	1121892358	COMPLICACION FISTULA POR PERITONITIS SECUNDARIO A LEEVE GA	$ 4.489.915,00	2013-05-20	CON IMAGEN	NO PBS	105835088	2013-05-20	28/08/2013	16/10/2014	414	365	49	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101473170	2	PEREZ GARCIA FERNANDO ANTONIO	CC	16208270	COMPONENTES PROTESICOS EXAGONO INTERNO DIENTE 11	$ 420.000,00	2012-09-07	CON IMAGEN	NO PBS	101473170	2012-09-07	4/10/2012	18/03/2014	530	365	165	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106414960	1	BUILES FRANCO PABLO	TI	97080410607	CONCERTA ® TABLETAS DE 18 MG	$ 340.650,00	2013-08-06	CON IMAGEN	NO PBS	106414960	2013-08-06	27/08/2013	18/11/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106414960	2	BUILES FRANCO PABLO	TI	97080410607	CONCERTA ® TABLETAS DE 36 MG	$ 392.770,00	2013-08-06	CON IMAGEN	NO PBS	106414960	2013-08-06	27/08/2013	18/11/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186669	1	CORREDOR DE PRADA MARIA AURORA	CC	24106775	CONCOR® 2.5MG TABLETAS	$ 57.140,00	2012-12-21	CON IMAGEN	NO PBS	103186669	2012-12-21	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880553	1	CORREDOR DE PRADA MARIA AURORA	CC	24106775	CONCOR® 2.5MG TABLETAS	$ 57.120,00	2013-02-19	CON IMAGEN	NO PBS	102880553	2013-02-19	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880365	3	CORREDOR DE PRADA MARIA AURORA	CC	24106775	CONCOR® 2.5MG TABLETAS	$ 57.120,00	2013-01-25	CON IMAGEN	NO PBS	102880365	2013-01-25	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año

102880981	1	CORREDOR DE PRADA MARIA AURORA	CC	24106775	CONCOR® 2.5MG TABLETAS	$ 57.120,00	2013-03-21	CON IMAGEN	NO PBS	102880981	2013-03-21	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880321	2	GONZALEZ DE ACEVEDO EVILA	CC	28399080	CONCOR® 5 MG TABLETAS LACADAS	$ 98.550,00	2013-01-08	CON IMAGEN	NO PBS	102880321	2013-01-08	8/02/2013	16/05/2014	462	365	97	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880529	2	GONZALEZ DE ACEVEDO EVILA	CC	28399080	CONCOR® 5 MG TABLETAS LACADAS	$ 98.550,00	2013-02-05	CON IMAGEN	NO PBS	102880529	2013-02-05	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105804032	3	ZAMORA DE PEDRAZA BLANCA INES	CC	20541455	CONCOR® 5 MG TABLETAS LACADAS	$ 98.615,00	2013-02-16	CON IMAGEN	NO PBS	105804032	2013-02-16	22/02/2013	16/10/2014	601	365	236	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688783	1	DIAZ DE OROPEZA BERENICE DE JESUS	CC	41571278	COPAXONE®	$ 4.646.980,00	2013-01-21	CON IMAGEN	NO PBS	101688783	2013-01-21	8/02/2013	20/03/2014	405	365	40	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101473170	1	PEREZ GARCIA FERNANDO ANTONIO	CC	16208270	CORONA IMPLANTO SOPORTADA EN METAL PORCELANA DIENTE 11	$ 832.600,00	2012-09-07	CON IMAGEN	NO PBS	101473170	2012-09-07	4/10/2012	18/03/2014	530	365	165	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186580	2	URIBE BLANCO MARGARITA	CC	22354552	COVERAM ® 10 MG / 5MG COMPRIMIDOS	$ 168.180,00	2012-12-06	CON IMAGEN	NO PBS	103186580	2012-12-06	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106911810	4	SUAREZ DAZA GLORIA CECILIA	CC	26942543	CREM EMCLAREX TUB X 30GR	$ 66.293,00	2013-09-27	CON IMAGEN	NO PBS	106911810	2013-09-27	11/10/2013	15/12/2014	430	365	65	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106911810	2	SUAREZ DAZA GLORIA CECILIA	CC	26942543	CREM HIDRAT CETAPHIL POT X 453GR	$ 188.664,00	2013-09-27	CON IMAGEN	NO PBS	106911810	2013-09-27	11/10/2013	15/12/2014	430	365	65	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106911807	4	ROMERO MARGARITA BENGOA	PA	215776657	CREMA CLINICAL THERAPY VASENOL FCO X 200ML	$ 61.205,00	2013-09-17	CON IMAGEN	NO PBS	106911807	2013-09-17	30/09/2013	15/12/2014	441	365	76	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880519	1	OSORIO MANRIQUE ERNESTO	CC	79392975	CRESTOR ® 10 MG	$ 197.456,00	2013-02-05	CON IMAGEN	NO PBS	102880519	2013-02-05	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106840937	1	SAMMOUR GEORGE ELIAS	CE	305069	CRESTOR ® 10 MG	$ 211.560,00	2013-09-25	CON IMAGEN	NO PBS	106840937	2013-09-25	30/09/2013	15/12/2014	441	365	76	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103323357	2	GARCIA MINDIOLA EDUARDO LUIS	CC	77033140	CRESTOR ® 20 MG	$ 384.450,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NO PBS	103323357	2013-02-22	8/03/2013	16/06/2014	465	365	100	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061833	2	VIDAL ROMERO ALFONSO	CC	8253296	CRESTOR ® 20 MG	$ 384.450,00	2012-12-05	CON IMAGEN	NO PBS	102061833	2012-12-05	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880616	1	RAMIREZ RIVERA RENE TITO	CC	17010813	CRESTOR ® 20 MG	$ 327.516,00	2013-02-27	CON IMAGEN	NO PBS	102880616	2013-02-27	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880708	1	RAMIREZ RIVERA RENE TITO	CC	17010813	CRESTOR ® 20 MG	$ 327.516,00	2013-03-27	CON IMAGEN	NO PBS	102880708	2013-03-27	5/04/2013	16/05/2014	406	365	41	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880515	1	RAMIREZ RIVERA RENE TITO	CC	17010813	CRESTOR ® 20 MG	$ 327.516,00	2013-01-31	CON IMAGEN	NO PBS	102880515	2013-01-31	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658462	1	PAREDES DE GONZALEZ FANNY	CC	26652982	CRESTOR ® 20 MG	$ 303.072,00	2013-05-17	CON IMAGEN	NO PBS	103658462	2013-05-17	31/05/2013	15/07/2014	410	365	45	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658462	3	PAREDES DE GONZALEZ FANNY	CC	26652982	CRESTOR ® 20 MG	$ 23.838,00	2013-05-17	CON IMAGEN	NO PBS	103658462	2013-05-17	31/05/2013	15/07/2014	410	365	45	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105404879	1	DIAZ SANCHEZ PEDRO MAURICIO	CC	91213153	CRESTOR ® 20 MG	$ 309.204,00	2013-07-31	CON IMAGEN	NO PBS	105404879	2013-07-31	9/08/2013	16/10/2014	433	365	68	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105404867	1	ABIRACHED DE YIDIOS ARLETTE	CC	33136898	CRESTOR ® 20 MG	$ 309.204,00	2013-06-19	CON IMAGEN	NO PBS	105404867	2013-06-19	12/07/2013	16/10/2014	461	365	96	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105404867	2	ABIRACHED DE YIDIOS ARLETTE	CC	33136898	CRESTOR ® 20 MG	$ 24.714,00	2013-06-19	CON IMAGEN	NO PBS	105404867	2013-06-19	12/07/2013	16/10/2014	461	365	96	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519638	1	SIERRA DE ARROYO LUCY ESTHER	CC	33173240	CRESTOR ® 20 MG	$ 345.968,00	2013-06-08	CON IMAGEN	NO PBS	106519638	2013-06-08	21/06/2013	18/11/2014	515	365	150	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519638	2	SIERRA DE ARROYO LUCY ESTHER	CC	33173240	CRESTOR ® 20 MG	$ 21.694,00	2013-06-08	CON IMAGEN	NO PBS	106519638	2013-06-08	21/06/2013	18/11/2014	515	365	150	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106414892	1	HERRERA CONTRERAS JORGE EDMUNDO	CC	7415952	CRESTOR ® 20 MG	$ 154.602,00	2013-06-19	CON IMAGEN	NO PBS	106414892	2013-06-19	27/06/2013	18/11/2014	509	365	144	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106414892	2	HERRERA CONTRERAS JORGE EDMUNDO	CC	7415952	CRESTOR ® 20 MG	$ 18.600,00	2013-06-19	CON IMAGEN	NO PBS	106414892	2013-06-19	27/06/2013	18/11/2014	509	365	144	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106911138	1	CHAJIN FLORIAN RICARDO	CC	5116308	CRESTOR ® 20 MG	$ 345.996,00	2013-06-10	CON IMAGEN	NO PBS	106911138	2013-06-10	19/07/2013	15/12/2014	514	365	149	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106911160	1	ROSERO GARCIA JUAN FRANCISCO	CC	10526068	CRESTOR ® 20 MG	$ 21.694,00	2013-10-11	CON IMAGEN	NO PBS	106911160	2013-10-11	25/10/2013	15/12/2014	416	365	51	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106911160	2	ROSERO GARCIA JUAN FRANCISCO	CC	10526068	CRESTOR ® 20 MG	$ 271.040,00	2013-10-11	CON IMAGEN	NO PBS	106911160	2013-10-11	25/10/2013	15/12/2014	416	365	51	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102607017	8	GONZALEZ ARIZA NELSON	CC	19488429	CUBICIN® POLVO PARA SOLUCION PARA SOLUCIÓN INYECTABLE O IN	$ 3.349.137,00	2012-11-06	CON IMAGEN	NO PBS	102607017	2012-11-06	18/01/2013	14/05/2014	481	365	116	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106925102	10	CARRASCO FRANCISCO	CE	329120	CUBICIN® POLVO PARA SOLUCION PARA SOLUCIÓN INYECTABLE O IN	$ 2.062.302,00	2013-08-30	CON IMAGEN	NO PBS	106925102	2013-08-30	18/10/2013	15/12/2014	423	365	58	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880337	1	PATINO DE LOPEZ ZULIME	CC	42496479	CURAFLEX DUO POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 113.880,00	2013-01-25	CON IMAGEN	NO PBS	102880337	2013-01-25	8/02/2013	16/05/2014	462	365	97	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658363	1	CARVAJAL MAYA RODOLFO EMILIO	CC	12723918	CURAFLEX DUO POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 113.880,00	2013-01-04	CON IMAGEN	NO PBS	103658363	2013-01-04	31/01/2013	15/07/2014	530	365	165	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880347	1	GUALDRON SOTO YOLANDA	CC	63309774	DAIVONEX CREMA	$ 114.738,00	2013-01-25	CON IMAGEN	NO PBS	102880347	2013-01-25	8/02/2013	16/05/2014	462	365	97	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101356733	1	NEIRA ARCHILA LUIS CARLOS	CC	2858698	DAXIM 2.5 MG / ML	$ 568.447,00	2012-10-21	CON IMAGEN	NO PBS	101356733	2012-10-21	10/01/2013	17/03/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101681559	1	LOPEZ DE GOMEZ ALICIA ROSA	CC	21775097	DAXIM 2.5 MG / ML	$ 2.852.423,00	2012-03-12	CON IMAGEN	NO PBS	101681559	2012-03-12	19/12/2012	20/03/2014	456	365	91	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688669	1	CONTRERAS CHAVEZ OLGA MARIA	CC	22350782	DEFLAZACORT 6 MG TABLETAS	$ 122.010,00	2012-12-17	CON IMAGEN	NO PBS	101688669	2012-12-17	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688549	2	DUARTE ACERO LUZ ANGELA	CC	23490813	DEFLAZACORT 6 MG. COMPRIMIDOS	$ 50.550,00	2013-01-04	CON IMAGEN	NO PBS	101688549	2013-01-04	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880282	2	BETANCUR LOPEZ AMPARO	CC	25053626	DEFLAZACORT 6 MG. COMPRIMIDOS	$ 101.850,00	2012-12-07	CON IMAGEN	NO PBS	102880282	2012-12-07	31/01/2013	16/05/2014	470	365	105	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658434	1	GALVEZ DUQUE MARIA AIDE	CC	25119359	DEFLAZACORT 6 MG. COMPRIMIDOS	$ 24.350,00	2013-03-21	CON IMAGEN	NO PBS	103658434	2013-03-21	5/04/2013	15/07/2014	466	365	101	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658434	2	GALVEZ DUQUE MARIA AIDE	CC	25119359	DEFLAZACORT 6 MG. COMPRIMIDOS	$ 16.350,00	2013-03-21	CON IMAGEN	NO PBS	103658434	2013-03-21	5/04/2013	15/07/2014	466	365	101	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841097	2	HERNANDEZ RAMIREZ AMELIA	CC	51605598	DEFLAZACORT 6 MG. COMPRIMIDOS	$ 50.550,00	2013-02-27	CON IMAGEN	NO PBS	104841097	2013-02-27	18/03/2013	12/09/2014	543	365	178	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841097	1	HERNANDEZ RAMIREZ AMELIA	CC	51605598	DEFLAZACORT 30 MG TABLETAS	$ 174.150,00	2013-02-27	CON IMAGEN	NO PBS	104841097	2013-02-27	18/03/2013	12/09/2014	543	365	178	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105595914	2	JARAMILLO MAYA LUZ MARIA	CC	30711020	DEFLAZACORT 6 MG TABLETAS	$ 60.630,00	2013-01-21	CON IMAGEN	NO PBS	105595914	2013-01-21	8/02/2013	16/10/2014	615	365	250	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841099	2	MONSALVE BALLESTEROS MATILDE INES	CC	32528071	DETRUSITOL SR 4 MG CAPSULAS	$ 2.405,00	2013-01-15	CON IMAGEN	NO PBS	104841099	2013-01-15	18/03/2013	12/09/2014	543	365	178	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841098	2	MONSALVE BALLESTEROS MATILDE INES	CC	32528071	DETRUSITOL SR 4 MG CAPSULAS	$ 2.405,00	2013-02-25	CON IMAGEN	NO PBS	104841098	2013-02-25	18/03/2013	12/09/2014	543	365	178	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103974078	1	CORONADO PENA JOSE MARIA	CC	2858685	DETRUSITOL 2 MG.TABLETAS RECUBIERTAS	$ 64.060,00	2013-04-04	CON IMAGEN	NO PBS	103974078	2013-04-04	19/04/2013	15/07/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103974078	2	CORONADO PENA JOSE MARIA	CC	2858685	DETRUSITOL 2 MG.TABLETAS RECUBIERTAS	$ 4.740,00	2013-04-04	CON IMAGEN	NO PBS	103974078	2013-04-04	19/04/2013	15/07/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186547	6	JALIL RIOS SAMY	CC	14960950	DIABION ® CAPSULAS	$ 33.750,00	2012-12-02	CON IMAGEN	NO PBS	103186547	2012-12-02	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880635	6	JALIL RIOS SAMY	CC	14960950	DIABION ® CAPSULAS	$ 33.750,00	2013-03-01	CON IMAGEN	NO PBS	102880635	2013-03-01	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año

102880400	2	JALIL RIOS SAMY	CC	14960950	DIABION ® CAPSULAS	$ 33.750,00	2013-02-02	CON IMAGEN	NO PBS	102880400	2013-02-02	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880433	4	JALIL RIOS SAMY	CC	14960950	DIABION ® CAPSULAS	$ 33.750,00	2012-12-31	CON IMAGEN	NO PBS	102880433	2012-12-31	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102285852	1	ZAMBRANO LOPEZ DIUSTINA	CC	63323494	DIBLOREC - LABETALOL CLORHIDRATO 100 MG/20ML	$ 85.508,00	2012-10-29	CON IMAGEN	NO PBS	102285852	2012-10-29	15/02/2013	21/04/2014	430	365	65	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102285852	2	ZAMBRANO LOPEZ DIUSTINA	CC	63323494	DIBLOREC - LABETALOL CLORHIDRATO 100 MG/20ML	$ 85.508,00	2012-10-29	CON IMAGEN	NO PBS	102285852	2012-10-29	15/02/2013	21/04/2014	430	365	65	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880384	1	DELGADO PENON LUIS CARLOS	CC	10061292	DILTIASYN 120 MG CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	$ 312.990,00	2013-01-30	CON IMAGEN	NO PBS	102880384	2013-01-30	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880432	1	DELGADO PENON LUIS CARLOS	CC	10061292	DILTIASYN 120 MG CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	$ 312.990,00	2012-12-28	CON IMAGEN	NO PBS	102880432	2012-12-28	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596050	2	BECERRA MALDONADO LUZBELY	CC	41731022	DIMARD 400	$ 82.050,00	2013-02-06	CON IMAGEN	NO PBS	105596050	2013-02-06	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596050	1	BECERRA MALDONADO LUZBELY	CC	41731022	DIMARD 400	$ 164.100,00	2013-02-06	CON IMAGEN	NO PBS	105596050	2013-02-06	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841089	1	SALAZAR DIEZ LUZ MARY	CC	42795555	DIOVAN ® 320 MG TABLETAS RECUBIERTAS	$ 135.960,00	2013-02-01	CON IMAGEN	NO PBS	104841089	2013-02-01	18/02/2013	12/09/2014	571	365	206	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841086	1	SALAZAR DIEZ LUZ MARY	CC	42795555	DIOVAN ® 320 MG TABLETAS RECUBIERTAS	$ 127.260,00	2013-01-02	CON IMAGEN	NO PBS	104841086	2013-01-02	31/01/2013	12/09/2014	589	365	224	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103323353	2	SERRALDE DE BENAVIDES MARIA LUZ	CC	25257111	DIOVAN ® HCT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 106.302,00	2012-12-03	CON IMAGEN	NO PBS	103323353	2012-12-03	31/01/2013	16/06/2014	501	365	136	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103516658	1	TARAZONA DE RUIZ TEODOLINDA	CC	27922696	DIOVAN ® HCT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 106.302,00	2013-04-16	CON IMAGEN	NO PBS	103516658	2013-04-16	26/04/2013	16/06/2014	416	365	51	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103516658	2	TARAZONA DE RUIZ TEODOLINDA	CC	27922696	DIOVAN ® HCT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 106.302,00	2013-04-16	CON IMAGEN	NO PBS	103516658	2013-04-16	26/04/2013	16/06/2014	416	365	51	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103516658	4	TARAZONA DE RUIZ TEODOLINDA	CC	27922696	DIOVAN ® HCT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 15.186,00	2013-04-16	CON IMAGEN	NO PBS	103516658	2013-04-16	26/04/2013	16/06/2014	416	365	51	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519712	1	SANCHEZ LLANOS MANUEL DE JESUS	CC	6218343	DIOVAN ® HCT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 203.400,00	2013-08-23	CON IMAGEN	NO PBS	106519712	2013-08-23	30/08/2013	18/11/2014	445	365	80	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519712	2	SANCHEZ LLANOS MANUEL DE JESUS	CC	6218343	DIOVAN ® HCT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 191.670,00	2013-08-23	CON IMAGEN	NO PBS	106519712	2013-08-23	30/08/2013	18/11/2014	445	365	80	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061856	1	RODRIGUEZ DE LANCHEROS ELISA	CC	20234774	DIOVAN® HCT 160 MG/12.5 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 116.774,00	2013-01-29	CON IMAGEN	NO PBS	102061856	2013-01-29	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061856	2	RODRIGUEZ DE LANCHEROS ELISA	CC	20234774	DIOVAN® HCT 160 MG/12.5 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 116.774,00	2013-01-29	CON IMAGEN	NO PBS	102061856	2013-01-29	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061856	3	RODRIGUEZ DE LANCHEROS ELISA	CC	20234774	DIOVAN® HCT 160 MG/12.5 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 16.682,00	2013-01-29	CON IMAGEN	NO PBS	102061856	2013-01-29	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101621337	4	NIEVES PINZON ESPERANZA	CC	24476352	DIPIRIDAMOL MAX VISION (SOLUCION INYECTABLE 5 MG/ML)	$ 32.875,00	2013-01-23	CON IMAGEN	NO PBS	101621337	2013-01-23	15/02/2013	17/03/2014	395	365	30	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061822	1	VELANDIA BOHORQUEZ HUMBERTO ALFON	CC	19192497	DIPROFORMO® CREMA	$ 54.200,00	2012-12-14	CON IMAGEN	NO PBS	102061822	2012-12-14	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061822	2	VELANDIA BOHORQUEZ HUMBERTO ALFON	CC	19192497	DIPROFORMO® CREMA	$ 56.400,00	2012-12-14	CON IMAGEN	NO PBS	102061822	2012-12-14	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658356	4	FERNANDEZ MARIN ALEXANDRA	CC	53120440	DOLEX(R) FORTE	$ 21.280,00	2013-01-03	CON IMAGEN	NO PBS	103658356	2013-01-03	25/01/2013	15/07/2014	536	365	171	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658356	5	FERNANDEZ MARIN ALEXANDRA	CC	53120440	DOLEX(R) FORTE	$ 888,00	2013-01-03	CON IMAGEN	NO PBS	103658356	2013-01-03	25/01/2013	15/07/2014	536	365	171	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106925102	8	CARRASCO FRANCISCO	CE	329120	DORIBAX® VIAL	$ 1.621.720,00	2013-09-02	CON IMAGEN	NO PBS	106925102	2013-09-02	18/10/2013	15/12/2014	423	365	58	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
107613523	3	LUQUE DE LEYVA BEATRIZ	CC	20023442	DORIBAX® VIAL	$ 7.301.420,00	2013-08-29	CON IMAGEN	NO PBS	107613523	2013-08-29	9/12/2013	15/01/2015	402	365	37	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186413	2	GUERRA DE CICERIS MARIA TERESA	CC	20081564	DORIXINA RELAX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 49.230,00	2013-01-09	CON IMAGEN	NO PBS	103186413	2013-01-09	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880398	2	GUERRA DE CICERIS MARIA TERESA	CC	20081564	DORIXINA RELAX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 48.150,00	2013-02-06	CON IMAGEN	NO PBS	102880398	2013-02-06	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658363	2	CARVAJAL MAYA RODOLFO EMILIO	CC	12723918	DORIXINA RELAX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 49.230,00	2013-01-04	CON IMAGEN	NO PBS	103658363	2013-01-04	31/01/2013	15/07/2014	530	365	165	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596044	2	SILVA CAMACHO KAREN NATHALY	CC	1032444544	DORIXINA RELAX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 16.050,00	2013-02-04	CON IMAGEN	NO PBS	105596044	2013-02-04	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596044	1	SILVA CAMACHO KAREN NATHALY	CC	1032444544	DORIXINA RELAX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 32.100,00	2013-02-04	CON IMAGEN	NO PBS	105596044	2013-02-04	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105834266	3	BARROS MESSIER JOSE LUIS	CC	12563314	DORZOPT®	$ 232.404,00	2012-09-22	CON IMAGEN	NO PBS	105834266	2012-09-22	31/10/2012	16/10/2014	715	365	350	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520115	2	PEREZ ROLDAN SERGIO	CC	1037638944	DORZOPT®	$ 115.800,00	2013-02-20	CON IMAGEN	NO PBS	106520115	2013-02-20	8/03/2013	18/11/2014	620	365	255	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658432	1	DIAZ MOYANO DIANA LUCIA	CC	52055675	DOSTINEX 0.5 MG TABLETAS	$ 80.982,00	2013-03-04	CON IMAGEN	NO PBS	103658432	2013-03-04	18/03/2013	15/07/2014	484	365	119	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658432	2	DIAZ MOYANO DIANA LUCIA	CC	52055675	DOSTINEX 0.5 MG TABLETAS	$ 80.982,00	2013-03-04	CON IMAGEN	NO PBS	103658432	2013-03-04	18/03/2013	15/07/2014	484	365	119	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106074332	1	LUNA PINZON MARLON DAVID	CC	1075656011	DOXORRUBICINA CLORHIDRATO 10 MG	$ 1.703.976,00	2013-01-18	CON IMAGEN	NO PBS	106074332	2013-01-18	20/02/2013	18/11/2014	636	365	271	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105595954	2	PINZON FANDINO MIGUEL FERNANDO	CC	19160609	DRUGTECH IPRAN 20 MG	$ 74.580,00	2013-02-25	CON IMAGEN	NO PBS	105595954	2013-02-25	8/03/2013	16/10/2014	587	365	222	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105595954	1	PINZON FANDINO MIGUEL FERNANDO	CC	19160609	DRUGTECH IPRAN 20 MG	$ 37.290,00	2013-02-25	CON IMAGEN	NO PBS	105595954	2013-02-25	8/03/2013	16/10/2014	587	365	222	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101401276	1	ARIAS MARIN DIANA CAROLINA	CC	1098634344	DRUGTECH QUETIDIN 200 MG	$ 179.800,00	2013-01-05	CON IMAGEN	NO PBS	101401276	2013-01-05	12/02/2013	17/03/2014	398	365	33	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104585724	2	ACEVEDO PEREZ MICHAEL STIVEN	RC	1097788757	DURACEF® POLVO PARA SUSPENSION 250 MG/5 ML	$ 47.100,00	2012-12-03	CON IMAGEN	NO PBS	104585724	2012-12-03	31/01/2013	15/08/2014	561	365	196	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105740131	1	VILLA LOBOGUERRERO LUZ MARIA CONSTA	CC	20097788	DUROGESIC 100 µG / H	$ 1.359.785,00	2013-09-04	CON IMAGEN	NO PBS	105740131	2013-09-04	13/09/2013	16/10/2014	398	365	33	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105740131	2	VILLA LOBOGUERRERO LUZ MARIA CONSTA	CC	20097788	DUROGESIC 100 µG / H	$ 1.359.785,00	2013-09-04	CON IMAGEN	NO PBS	105740131	2013-09-04	13/09/2013	16/10/2014	398	365	33	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105740131	3	VILLA LOBOGUERRERO LUZ MARIA CONSTA	CC	20097788	DUROGESIC 100 µG / H	$ 1.359.785,00	2013-09-04	CON IMAGEN	NO PBS	105740131	2013-09-04	13/09/2013	16/10/2014	398	365	33	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105740131	4	VILLA LOBOGUERRERO LUZ MARIA CONSTA	CC	20097788	DUROGESIC 100 µG / H	$ 1.359.785,00	2013-09-04	CON IMAGEN	NO PBS	105740131	2013-09-04	13/09/2013	16/10/2014	398	365	33	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102115152	2	MORENO CORRECHA LUIS NOEL	CC	17113551	EFEDRINA SULFATO 60 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 8.240,00	2012-11-17	CON IMAGEN	NO PBS	102115152	2012-11-17	16/01/2013	15/04/2014	454	365	89	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596045	3	ARANGO VIEIRA ANA GRACIELA	CC	41678485	EFEXOR® XR 150 MG. CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	$ 86.570,00	2013-02-04	CON IMAGEN	NO PBS	105596045	2013-02-04	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596045	2	ARANGO VIEIRA ANA GRACIELA	CC	41678485	EFEXOR® XR 150 MG. CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	$ 86.570,00	2013-02-04	CON IMAGEN	NO PBS	105596045	2013-02-04	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596045	1	ARANGO VIEIRA ANA GRACIELA	CC	41678485	EFEXOR® XR 150 MG. CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	$ 86.570,00	2013-02-04	CON IMAGEN	NO PBS	105596045	2013-02-04	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520616	1	RESTREPO CADAVID ANGELA MARIA	CC	32318689	EFEXOR® XR 150 MG. CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	$ 259.710,00	2013-03-27	CON IMAGEN	NO PBS	106520616	2013-03-27	5/04/2013	18/11/2014	592	365	227	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106870554	1	RESTREPO CADAVID ANGELA MARIA	CC	32318689	EFEXOR® XR 150 MG. CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	$ 259.710,00	2013-05-27	CON IMAGEN	NO PBS	106870554	2013-05-27	7/06/2013	15/12/2014	556	365	191	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año

102061851	2	VELEZ DE SALDARRIAGA LUCIA	CC	21308334	EFEXOR® XR 37.5 MG CAPSULAS	$ 64.845,00	2013-01-21	CON IMAGEN	NO PBS	102061851	2013-01-21	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101621337	3	NIEVES PINZON ESPERANZA	CC	24476352	EFFORTIL® AMPOLLAS	$ 3.119,00	2013-01-22	CON IMAGEN	NO PBS	101621337	2013-01-22	15/02/2013	17/03/2014	395	365	30	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104105496	4	BUSTOS DE ANGARITA AURA REBECA	CC	20140409	EFFORTIL® AMPOLLAS	$ 3.400,00	2013-02-28	CON IMAGEN	NO PBS	104105496	2013-02-28	19/04/2013	18/07/2014	455	365	90	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105834270	1	CABRERA SOLANO SAMUEL ARTURO	TI	1021632082	ELAPRASE®	$ 45.905.126,00	2012-08-27	CON IMAGEN	NO PBS	105834270	2012-08-27	31/08/2012	16/10/2014	776	365	411	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105834270	2	CABRERA SOLANO SAMUEL ARTURO	TI	1021632082	ELAPRASE®	$ 45.905.126,00	2012-08-27	CON IMAGEN	NO PBS	105834270	2012-08-27	31/08/2012	16/10/2014	776	365	411	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596059	1	GONZALEZ BERNAL CARLOS HUMBERTO	CC	1603118	ELIGARD 22.5 MG POLVO LIOFILIZADO PARA SUSPENSION INYECTAB	$ 1.307.492,00	2013-02-07	CON IMAGEN	NO PBS	105596059	2013-02-07	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102798253	1	CORTES SAAVEDRA CARLOS HUMBERTO	CC	16267842	ELOXATIN ® SOLUCION CONCENTRADA PARA INFUSION 100 MG	$ 497.396,00	2012-12-12	CON IMAGEN	NO PBS	102798253	2012-12-12	8/01/2013	16/05/2014	493	365	128	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061924	1	GAITAN CORREAL ELMA ALEJANDRA	CC	20341661	ELOXATIN INYECTABLE 100MG	$ 281.242,00	2013-01-18	CON IMAGEN	NO PBS	102061924	2013-01-18	8/03/2013	15/04/2014	403	365	38	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688676	1	PINILLA LINEROS RODRIGO ANDRES	CC	1020778595	EMEND ® IV 150MG	$ 199.139,00	2012-12-11	CON IMAGEN	NO PBS	101688676	2012-12-11	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186664	2	HERRERA CRUZ MANUEL ANTONIO	CC	19340029	EMEND® 80 MG/125 MG CAPSULAS	$ 405.628,00	2012-12-18	CON IMAGEN	NO PBS	103186664	2012-12-18	26/01/2013	12/06/2014	502	365	137	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658392	2	ABDELMUR PULIDO MARTHA	CC	41498720	EMEND® 80 MG/125 MG CAPSULAS	$ 200.539,00	2013-01-02	CON IMAGEN	NO PBS	103658392	2013-01-02	18/02/2013	15/07/2014	512	365	147	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658381	2	ABDEMUR PULIDO MARTHA	CC	41498720	EMEND® 80 MG/125 MG CAPSULAS	$ 200.539,00	2013-01-28	CON IMAGEN	NO PBS	103658381	2013-01-28	8/02/2013	15/07/2014	522	365	157	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año

EN EL EXCEL ANEXO PESTAÑA EXTEMPORÁNEOS SE ENCUENTRAN CADA UNO DE ESTOS ÍTEMS QUE SI BIEN SON NO POS TODOS SON EXTEMPORÁNEOS.

4.6 CONCLUSIONES GENERALES

- Hay un total de 310 ítems con las imágenes respectivas y revisados se evidencia que no están incluidos en el PBS están ordenados y además en ellos aplica UNICAMENTE LA GLOSA DE EXTEMPORANEIDAD, pero cumplen con todos los requisitos esenciales para la presentación del recobro
- NO Hay un total de ítems SIN las imágenes respectivas y revisados por la base se evidencia que dependiendo de las imágenes podrían no estar incluidos en el PBS motivo por el cual se deben solicitar las imágenes a las partes con el fin de definir el atributo y el cumplimiento de los requisitos esenciales para la presentación de los recobros.
- NO SE evidenciaron tecnologías incluidas en el POS en la base de datos analizada.
- A todas las tecnologías le fue practicada una verificación de tres aspectos: Técnico científico, técnico financiero y técnico jurídico con el fin de verificar el cumplimiento de todos los requisitos esenciales en la presentación del recobro y validar la justificación o no de las glosas impuestas por la firma auditora.
- Se evidencian 4 tecnologías que quedan como SIN PRONUNCIAMIENTO debido a que son condicionadas y necesitan de una HC con el diagnostico completo para definir su atributo.

5 MEDICAMENTOS NO POS

5.1 MARCO TEÓRICO

Para comprender la cobertura de algunos los medicamentos por el POS es necesario conocer el proceso salud enfermedad, para así percibir la necesidad del suministro de algunos medicamentos para los pacientes que los requieran en sus determinadas etapas de la enfermedad.

5.1.1 Historia Natural de la Enfermedad

Se entiende por historia natural de la enfermedad al curso y/o evolución de una enfermedad sin que se genere intervención en la misma, lo cual incluye toda la secuencia de acontecimientos que le ocurren a un cuerpo, desde que se producen las primeras acciones, el desarrollo la enfermedad y el desenlace de la misma. ((RODRIGUEZ, 2013) (MORALES, 2014)(Ver Imagen 2).

Este a su vez comprende 2 periodos:

- **Periodo Prepatogénico:** es la fase antes de que se presente la enfermedad. Esta etapa la enfermedad se define por que la persona afectada no presenta síntomas clínicos, ni cambios a nivel celular, de tejidos u orgánicos. Pero aunque el cuerpo se encuentra en equilibrio, es en este momento cuando el ser humano empieza a interactuar con el ambiente que lo circunda y por ende, es cuando comienza el proceso de la enfermedad (exposición a un factor de riesgo). En esta fase ocurre lo que se conoce como triada ecológica (Ver Imagen 1), la cual es la interacción entre tres componentes esenciales para el desarrollo de la enfermedad. Estos son el huésped, el agente y el medio ambiente.(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

Imagen 1. Triada Ecológica. Tomado de: http://saludocupacional-norbey89.blogspot.com.co/2011/02/

- **Huésped:** El huésped es la persona o ser vivo que permite la subsistencia, el alojamiento y el desarrollo de un agente infeccioso causal de enfermedad. Este tiene unas características específicas como son la edad, sexo, raza, estructura genética, estado nutricional, nivel de inmunidad, factores hereditarios, entre otros. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

- **Agente:** es toda fuerza, principio o sustancia viva o inanimada capaz de actuar en el organismo de forma nociva. Es quien representa la causa inmediata o próxima de una enfermedad. Los agentes pueden clasificarse de diferentes formas. Pero esencialmente se dividen en dos grupos: biológicos y no biológicos. **Agentes biológicos:** como lo son bacterias, protozoarios, metazoarios, virus, hongos y/o sus toxinas entre otros. Se caracterizan por ser patogénicos (capacidad de producir enfermedad), por tener un grado virulencia (grado de malignidad o toxicidad) y/o una capacidad de generar una respuesta antigénica (capacidad de producir una respuesta inmunológica en el huésped). **Agentes no biológicos:** los agentes no biológicos pueden dividirse en dos principales: químicos y físicos. **Los agentes químicos** se componen de los fármacos y sustancias tóxicas como pesticidas, sustancias corrosivas, entre otros. **Los agentes físicos** incluyen la fuerza mecánica, cambios de temperatura, radiación, electricidad, ruido y presión de gases o líquidos. Aparte de estos existen **otro tipo de agentes no biológicos** como **nutricionales** (diferentes tipos de dietas, o alimentaciones inadecuadas o deficientes), **sicológicos** (estrés, depresión, entro otros), entre otros.(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

- **Medio Ambiente:** Se encarga de propiciar el enlace entre el huésped y el agente. En este elemento se involucran diferentes factores, los cuales rodean a un individuo, no solo lo físico del medio ambiente, también abarca las relaciones interpersonales (pareja, familia, amigos, colegas, entre otros), los factores socioeconómicos, factores culturales-ideológicos. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

- **Periodo Patogénico:** En este periodo todos los componentes del período prepatogénico coinciden en un huésped, generando así que se rompa el equilibrio de la triada ecológica y es en ese momento cuando el huésped es afectado por la enfermedad. En esta etapa comienzan a darse cambios celulares y tisulares; estos cambios pueden darse de forma rápida como consecuencia de la multiplicación de los microorganismos, de su virulencia y de su capacidad de producir toxinas. En el caso de las patologías crónicas degenerativas y mentales, este proceso puede alargarse durante meses e incluso años hasta que finalmente se produzcan signos y síntomas de la enfermedad. Este periodo se divide en dos etapas. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

  - **Periodo Subclínico:** En esta etapa el agente causal invade al huésped, por lo cual inicia la aparición de lesiones anatómicas o funcionales, aunque sin la presencia de signos o síntomas de la enfermedad. En las enfermedades transmisibles esta etapa se conoce como período de incubación y en las enfermedades crónicas (físicas o mentales) se conoce como período de latencia.(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

  - **Periodo Clínico:** Esta etapa se inicia con el primer síntoma o signo de la enfermedad, a este momento se le llama horizonte clínico, con la presencia de este síntoma o signo se prosigue de una serie de síntomas o signos, además de complicaciones (otras afecciones en el organismo que pueden ser insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal o insuficiencia respiratoria), y secuelas. En este momento en el que se dan las secuelas se puede presentar algún tipo de invalidez o de alteración permanente en el organismo como consecuencia de la enfermedad. A lo largo de estas manifestaciones pueden distinguirse tres etapas del periodo clínico. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014).

    - **Periodo Prodrómico**: En el cual aparecen las e manifestaciones generales de la enfermedad. En este caso los síntomas y signos suelen ser indeterminados, lo que dificulta el poder hacer un diagnóstico puntual. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

    - **Periodo Clínico:** En este momento la enfermedad se manifiesta por síntomas signos específicos, facilitando su diagnóstico y manejo.(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

    - **Periodo de Resolución:** En esta fase la enfermedad puede tomar tres caminos: desaparece, se convierte en crónica o el paciente fallece. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

En cualquiera de las anteriores fases se puede recuperar el equilibrio y por lo tanto el estado de salud.

En esta historia de la enfermedad se pueden realizar diferentes intervenciones dependiendo de la etapa en la que este la enfermedad o patología, estos niveles de intervención corresponden a los siguientes niveles de prevención:

- **Prevención Primaria:** Este nivel se aplica en el periodo Prepatogénico, con el objetivo de eliminar o disminuir los factores de riesgo presentes en la comunidad, buscando mantener la salud del individuo y promoverla a través de diferentes acciones. A este nivel de prevención le corresponden la prevención en salud (evitar que la enfermedad deteriore el estado de salud del individuo, y la promoción en salud (facilita el mantenimiento del estado de una persona,

incrementando su salud y bienestar).(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014).

- **Prevención Secundaria:** El objetivo de este nivel de prevención es hacer un diagnóstico precoz, preferiblemente antes de que ocurran las manifestaciones clínicas, y así dar un tratamiento oportuno (puede ser de tipo físico, quirúrgico, dietético, medicamentoso o psicoterapéutico). También comprende la curación del enfermo, antes de que puedan presentarse daños irreversibles, generando la prevención de complicaciones y secuelas, entre otras cosas.(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014).

- **Prevención terciaria:** Este es el nivel de prevención que se aplica cuando ya no es posible aplicar los dos niveles anteriores. Abarca las medidas que se aplican durante el periodo de expresión de la enfermedad, desde su fase sintomática llevando a cabo un tratamiento agudo y rehabilitador. También incluye los procesos de rehabilitación de tipo físico, socioeconómico y psicológico con el objetivo es intentar la recuperación de individuo enfermo hasta donde sea posible, retardando el curso de la enfermedad y reduciendo las consecuencias de la misma (incapacidad, dolor, complicaciones, recurrencias y secuelas).(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014).

Imagen 2. Historia Natural de la Enfermedad. Tomado de: https://es.slideshare.net/ceciliasp/terico-historia-natural-de-la-enfermedad-y-niveles-de-prevencin.

Esto es necesario conocerlo, dado que al ordenarse un tratamiento integral este debe cubrir los 3 (tres) niveles de prevención como lo indica el aparado de la normatividad.

5.1.2 Generalidades de Medicamentos

Para entender las causales de inclusión y exclusión de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud (POS) es necesario conocer las definiciones de: Principio activo, concentración y forma farmacéutica.

Un **medicamento** se refiere a la combinación de uno o más fármacos con otras sustancias farmacológicamente inactivas para la prevención o el tratamiento de enfermedades. También se consideran medicamentos aquellas sustancias que se utilizan o se administran con el objetivo de restaurar, corregir o modificar funciones fisiológicas del organismo o aquellas para establecer un

diagnóstico médico. Un medicamento está compuesto generalmente por un principio activo (fármaco) y un excipiente. (CHABNER, 2012).

Se entiende por **Principio Activo** a toda sustancia con composición química exactamente conocida y que es capaz de producir efectos o cambios sobre una determinada propiedad fisiológica de quien lo consume. Los medicamentos para poder administrar la dosis exacta o cercana a esta, se deben preparar de forma que sean manejables para lo cual se utilizan los excipientes la cual es una sustancia farmacológicamente inactiva que puede o no modificar la liberación del o los fármacos y se utiliza para generar la forma farmacéutica. (KATZUNG, 2013)
La **Forma Farmacéutica** (presentación farmacológica) se define como preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada, parches transdérmicos entre otros. (Ver Imagen 3) (MORENO, 2009).

Adicionalmente cada medicamento tiene una concentración para facilitar su administración y su dosificación. Se define como **Concentración** de un medicamento a la cantidad de principio activo contenido en un determinado peso o volumen. La concentración de la sustancia medicamentosa o principio activo se expresa casi siempre de las formas siguientes: peso/peso, peso/volumen, dosis unitaria/volumen. Incorrectamente, se emplea como sinónimo de dosis de un medicamento. (CHABNER, 2012).

Imagen 3. Formas Farmacéuticas. Tomada de http://www.cofa.org.ar/?p=3827 10 de diciembre de 2016

A nivel de Colombia como ente regulador en cuanto a medicamentos fue creado el **Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Reconocida con la sigla INVIMA** la cual es un entidad pública del orden nacional, de carácter científico y tecnológico, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, perteneciente al Sistema de Salud, adscrito al Ministerio de la Protección Social y con sujeción a las disposiciones generales que regulan su funcionamiento, ejecuta las políticas formuladas por el Ministerio de la Protección Social en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de: medicamentos, productos biológicos, alimentos, bebidas alcohólicas, cosméticos, dispositivos, elementos médico quirúrgicos, odontológicos, productos naturales, homeopáticos y los generados por biotecnología, reactivos de diagnóstico y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva. Para tal fin utilizan un registro sanitario el cual incluye el nombre del medicamento, el principio activo, la forma farmacéutica, observaciones, **indicaciones** y contraindicaciones.(INVIMA. , 2017).

Los diferentes Acuerdos que determinan el plan de beneficios incluyen medicamentos en forma taxativa con principio activo, forma farmacéutica y una concentración, por lo tanto, al cambiar cualquiera de los componentes de un medicamento (principio activo, forma farmacéutica y/o concentración) modifican su función, su liberación y otras características que pueden determinan su exclusión del Plan Obligatorio de Salud (POS), la cual además se refleja en la normatividad vigente.

5.2 MARCO NORMATIVO

En el presente marco normativo se revisará la normatividad en cuanto a inclusión y exclusión de medicamentos, adicionalmente se aclaran las características que hacen que un medicamento incluido en el POS y que no cumpla con estas características lo convierte en **NO POS.**

Según la Corte Constitucional en Sentencia**T-039 de 2013**, el Principio de Integralidad del Sistema de Seguridad Social en Salud, comprende dos elementos: "*Garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología".* La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud. (Sentencia 039, 2013).

De la misma manera en la **Sentencia T-576 de 2008**, se precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

La Corte Constitucional *"ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados, así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente"*. (Sentencia 576 de 2008, Corte Constitucional de Colombia) (Subrayado fuera de texto).

Para garantizar este principio de integralidad se han generado dos posibilidades una desde el punto de vista jurídico que es la acción de tutela en busca de proteger los derechos fundamentales y otra por la vía de Comité Técnico Científico con el fin de beneficiar a los pacientes con el suministro de todos los medicamentos, intervenciones y procedimientos que necesite así no estén incluidos en los Acuerdos que determina los contenidos del POS.

El artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, el derecho a la salud debe ser amparado por vía de tutela y debe tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana. Se protegía como derecho fundamental autónomo cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial Protección.

Adicionalmente de Acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios

de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizar y materializar dicho servicio sin que existan barreras o pretextos para ello. (Constitución Política de Colombia, 1991).

Por su parte los organismos normativos que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) del país, con el fin de garantizar el cumplimiento normativo han emitido los Acuerdos y resoluciones que se analizan a continuación y permiten generar claridad sobre que medicamentos están incluidos en el plan de beneficios y cuáles no, que de acuerdo a lo anteriormente enunciado deberán ser suministrados previa presentación de CTC o de Acción de Tutela y posteriormente recobrados con cargo a las Subcuenta de Compensación del FOSYGA, por no estar incluidos en la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En el presente marco tratara la normatividad de los medicamentos No incluidos en el Plan Obligatorio de salud (NO POS) en vigencia de las **Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014,** evaluando no inclusión y la exclusión de los medicamentos del POS debido a cuatro causales: la primera, es que para la fecha de su prestación los principios activos referidos no se encontraban expresamente definidos en el Anexo 01 de cada una de las mencionadas normas y no estaban contemplados en el articulado de las Resoluciones; la segunda, por corresponder a una modificación del principio activo, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; la tercera, debido a que no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y la cuarta, por estar como exclusiones expresas en la normatividad.

5.2.1 ACUERDO 008 DE 2009

Los medicamentos a los que hace referencia el presente concepto son NO POS (No incluidos en el Plan Obligatorio de Salud) debido a que para la fecha de su prestación no se encontraban expresamente definidos en Anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud, ni tampoco contemplados en el articulado; por corresponder a principios activos, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA); y por ser parte de las exclusiones expresas de la norma. A continuación, se expondrán los soportes normativos y técnicos de estas afirmaciones:

5.2.1.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009, ni tampoco contemplados en el articulado

Según reglamenta la Ley 100 de 1993 Artículo 156, las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene, por medio de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para garantizar el Plan Obligatorio de Salud a cada uno de sus afiliados:

"***Articulo 156*. Características básicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.**

El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:

(…) literal C: T*odos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud* ***recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud;*** *(…)"* (*Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo Numero 08, 2009)*.*

Así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubiertos por la EPS y sufragados con los recursos obtenidos por la UPC; por el contrario, los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideran servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarán a cargo del Sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 3099 de 2008 y Resolución 4377 de 2010, por la cual se estableció el procedimiento de recobro ante este fondo.

El Ministerio de Salud y Protección Social se pronunció en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

*"**ANEXO TÉCNICO***
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
Cobertura en salud explícita. *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de* ***racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito,* ***únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio****. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)*(RESOLUCIÓN 3778 DE 2013)*.*

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

El Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) determinó durante su vigencia la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, según estableció en el Título I Disposiciones Generales, así:

*"**Capítulo I Objeto, nomenclatura ámbito y campo de aplicación***
Artículo 1°. Objeto. ***Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo*** *y Subsidiado,* ***con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes****, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen." (Negrilla y subraya por fuera del texto)*(Acuerdo Numero 08, 2009)*.*

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el capítulo II:

"**Artículo 8 GLOSARIO.**
15. ***Guía de atención integral:*** *(…) Para efectos del presente acuerdo el referente de inclusión en el POS o POS-S según el caso, no lo causa la guía de atención, ni los protocolos hospitalarios, de manera automática, sino* ***la inclusión explícita de los procedimientos****, medicamentos, insumos y tecnología que integran la guía o protocolo respectivo y su adopción explícita de la misma por parte de la CRES. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo Numero 08, 2009).

Un ejemplo de medicamento no definido expresamente en el Anexo 01 (véase Imagen 2), donde están listados los medicamentos contenidos en el POS en orden alfabético, se lista inicialmente la Clindamicina e inmediatamente el Cloronato Disódico; el medicamento **CLOBAZAM** 20 mg (Tableta), que se encuentra codificado en el Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica y Química (ATC) con el número N05BA09 (véase Imagen 3), con Registro Sanitario INVIMA 2008M-0007678, **no se encuentra listado en ninguna de las Resoluciones vigentes** para la fecha de su prestación; por lo tanto, el principio activo **Clobazam** con código ATC N05BA09 no está establecido dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009
ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOLOGICO	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
J01F	C019	70	1	Clindamicina (fosfato)	15% solución inyectable
M05B	C048	70	1	Clodronato Disodico. Uso exclusivo del oncólogo y de conformidad con la Guia de prescripción de Bifosfonatos.	300 mg solucion inyectable
N03A	C021	1	1	Clonazepam	0,5 mg tableta
N03A	C021	1	2	Clonazepam	2,0 mg tableta
N03A	C021	20	1	Clonazepam	2,5 mg/mL solución oral

IMAGEN 2. Anexo I. Acuerdo 008 de 2009 de la CRES

Clasificacion ATC del Producto

ATC	Sustancia Quimica	Sistema Organico	Grupo Farmacologico	SubGrupo Farmacologico	Subgrupo Quimico
N05BA09	CLOBAZAM	SISTEMA NERVIOSO	PSICOLEPTICOS	ANSIOLITICOS	DERIVADOS DE LA BENZODIAZEPINA

IMAGEN 3 http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

5.2.1.2 Medicamentos NO POS por corresponder a variaciones en la forma farmacéutica, concentración y principio activo de los descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES

Con respecto a la cobertura de medicamentos, la Comisión de Regulación en Salud definió que está determinada por:

"TITULO II MEDICAMENTOS. LISTADO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DEL SGSSS ARTICULO 38 MEDICAMENTOS <u>Los medicamentos señalados en el Anexo numero 1 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser suministrados por las EPS</u> *de ambos regímenes. Su financiamiento estará a cargo de la UPC y UPC-S. Salvo aquellos que corresponden al listado de medicamentos de los programas especiales cuyo financiamiento está siendo asumido por el MPS.*

Parágrafo 1. ***<u>El POS incluye los principios activos contemplados en el anexo Nro. 1 del presente acuerdo</u>*** *La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente* ***<u>Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos</u>****, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca)." (Negrilla y subraya fuera de texto)*(Acuerdo Numero 08, 2009)*.*

Ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 3778 de 2013 de la siguiente manera:

*"**ANEXO TÉCNICO***
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
MEDICAMENTOS
Definición de cobertura. *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones:* ***<u>Principio activo, concentración y forma farmacéutica.</u>*** *(…) (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(RESOLUCIÓN 3778 DE 2013, 2013)*.*

En lo siguiente se hace referencia a cada una de las características que hacen que un medicamento no se encuentre incluido dentro del POS:

5.2.1.2.1 PRINCIPIO ACTIVO

Tiene importancia también, las modificaciones que se presenten en el *<u>"principio activo"</u>*, las cuales cambian, alteran o varían las propiedades de la molécula original, mejorando la solubilidad y absorción, el efecto terapéutico, a la vez que pueden disminuir los efectos adversos o secundarios, entre otros cambios. Un ejemplo de esto es el medicamento **Diclofenaco Sódico** (formula química: C14H10Cl2NNaO2) es un anti-inflamatorio no esteroideo (AINES), incluido en el POS. (Ver Imagen 4).

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009
ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOL	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
M01A	D015	2	1	Diclofenaco sódico	50 mg gragea
M01A	D015	70	1	Diclofenaco sódico	75 mg/3 mL solución inyectable

IMAGEN 4. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

Mientras que al cambiar la estructura molecular del Diclofenaco Sódico(Formula química C14H10Cl2NNaO2) por una molécula de potasio, lo transforma en un PRINCIPIO ACTIVO

diferente “Diclofenaco Potásico” (Formula química C14H10Cl2KNO2), (véase Imagen 5), el cual es una modificación molecular y por lo tanto no está incluido en el Anexo 01, lo que hace que este sea un medicamento No POS.

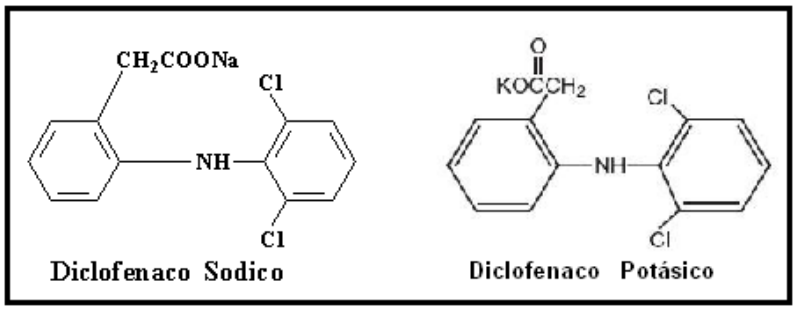


IMAGEN 5.Diclofenaco Sódico y Diclofenaco Potásico. Tomada de**:**http://www.medicineonline.com/drugs/d/4326/DICLOFENAC-POTASSIUM-TABLETS50-mg.html

De esta manera, se concluye que están cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud exclusivamente las fórmulas químicas del principio activo que no presenten modificaciones descritas taxativamente en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión Reguladora en Salud.

5.2.1.2.2 FORMA FARMACÉUTICA

En cuanto al **segundo punto**, que hace referencia a las características de los medicamentos que los hacen No POS (forma farmacéutica, principio activo o concentración), es importante aclarar que los medicamentos se elaboran y comercializan bajo distintas *"Formas Farmacéuticas",* y en el artículo 39 del acuerdo 008 en su numeral 2 se describió así: *“(…)* ***2. Forma farmacéutica****. Sinónimo de forma de dosificación. Forma física que caracteriza al producto farmacéutico terminado, a saber: tabletas, cápsulas, jarabes, supositorios, soluciones inyectables, sistema transdérmico, etc. (…)”.*

Es decir, estas formas pueden ser también: comprimidos, cápsulas, jarabes, inyectables, pomadas, supositorios, etc.; siendo uno de los aspectos responsables de que se produzcan variaciones en la vía de administración, velocidad y sitio de acción así como el tiempo de duración de sus efectos en el organismo. Como Ejemplo Se toma el Omeprazol tableta de 20 mg las cuales están indicadas en pacientes con gastritis crónica, se encuentran 2 formas farmacéuticas: el Omeprazol de 20 mg tableta con o sin recubrimiento que no modifica la liberación del fármaco con registro INVIMA 2014M-0014920, la cual está incluida en el POS y el Omeprazol **capsulas de liberación retardada** con registro INVIMA 2012M-0013296, la cual no está descrita en el anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 (Ver Imagen 6).

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009
ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOL	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
A02B	C002	10	1	Omeprazol	20 mg Cápsula

IMAGEN 6. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

La absorción de las tabletas de **liberación inmediata** se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias, estas son las que están incluidas en el POS; mientras que las tabletas de **liberación prolongada** las cuales están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, con lo cual se prolonga su efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis no se encuentran explícitamente incluidas. Con respecto a la Forma Farmacéutica (presentación), se demostró con lo anterior que **toda tableta, cápsula, ampolla, vial que modifiquen la liberación del fármaco** (cubierta entérica, recubrimiento gastrorresistente, liberación retardada, liberación prolongada, liberación sostenida y de liberación controlada) **no están incluidos en el POS,** salvo las excepciones listadas en el articulado y en el anexo 01 de la presente Resolución.

5.2.1.2.3 CONCENTRACIÓN

Otro aspecto a tener en cuenta en los medicamentos, es la "concentración" del principio activo, que hace relación a la cantidad del mismo contenida en el producto. Esta se expresa en unidades de medida como miligramos, unidades internacionales, etc., sí esta concentración varía, desde luego la cantidad de producto administrado es diferente por lo tanto varían sus efectos y se hace necesario dispensar exactamente la indicada y por supuesto para su entrega como producto POS debe coincidir en su concentración con aquella expresada en el anexo 1 del acuerdo 008, como ejemplo se encuentra el caso del producto **Naproxeno, el producto con concentración500 MG** (TABLETA) no se encuentra incluido en el listado en el anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 mencionado y al contrario, el **Naproxeno con concentración de250 mg (tableta o cápsula)** si se encuentra expresamente incluido en el listado (ver Imagen 7).

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009
ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOLOGICO	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
M01A	N002	14	1	Naproxeno	250 mg tableta o cápsula
M01A	N002	23	1	Naproxeno	150 mg/ 5mL (3%) suspensión oral

IMAGEN 7. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

Lo anteriormente descrito relacionado con diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de la fisiología de su organismo y de su patología concreta; estas diferencias en las características del medicamento determinan su no inclusión dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

5.2.1.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES

En dicha norma también se listan los medicamentos establecidos, en la forma de combinación de principios activos de manera expresa, ninguno de los cuales coinciden con los acá discutidos.

Con base en ello, la Comisión de Regulación en Salud (CRES) promulga el Acuerdo 008 de 2009 en el que se establece:

"(…) Artículo 1°. *Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen.*
Artículo 2°. *Plan Obligatorio de Salud POS. Es el conjunto de servicios de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al régimen contributivo cuya prestación debe ser garantizada por las Entidades Promotoras de Salud, a todos sus afiliados.*
(…)Artículo 4°. *Estructura del Plan Obligatorio de Salud POS:* ***El Plan Obligatorio de Salud se compone de*** *actividades, procedimientos, intervenciones,* ***medicamentos****, insumos, materiales y equipos y dispositivos biomédicos,* ***para la atención de cualquier grupo poblacional y para todas las patologías de acuerdo con las coberturas señaladas en el presente Acuerdo*** *(…)"(subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo Numero 08, 2009).

En su Artículo 10 establece como exclusión, para el tema de medicamentos, aquellos que no se encuentren incluidos expresamente en el Acuerdo, así:

"(…) Artículo 10. Principios para las exclusiones. Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes:
1. Elementos, medicamentos y en general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo (…)" (Acuerdo Numero 08, 2009).
Señala además, que brinda cobertura solamente a aquellos expresamente listados en el Anexo 1 del mismo acuerdo:
"(…) Artículo 38. Medicamentos. Los medicamentos señalados en el Anexo número 1 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser suministrados por las EPS de ambos regímenes"(Acuerdo Numero 08, 2009).

Su financiamiento estará a cargo de la UPC y UPC-S, salvo aquellos que corresponden al listado de medicamentos de los programas especiales cuyo financiamiento está siendo asumido por el MPS.

"Parágrafo 1°. El POS incluye los principios activos contemplados en el anexo Nro. 1 *del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca). En el caso de los medicamentos de estrecho margen terapéutico, cuyo listado será publicado por el INVIMA, no deberá cambiarse ni el producto ni el fabricante. Si excepcionalmente fuera necesario, el ajuste de dosificación y régimen de administración, deberá hacerse con vigilancia especial (…)" (Subraya y negrilla por fuera del texto)"*(Acuerdo Numero 08, 2009).

Una vez verificado el anexo mencionado, no se encuentran los medicamentos en forma combinada que hacen parte del presente concepto.

5.2.1.4 Medicamentos NO POS por no cumplir la indicación INVIMA del Acuerdo 008 de 2009

Finalmente, en cuanto a la indicación autorizada por el INVIMA se encuentra lo siguiente:

Artículo 40. *De la prescripcion Solo se podran prescribir los medicamentos incluidos en el presentes listado para la atencion de los eventos o patologias que hacen parte del POS de cada regimen,* ***siempre y cuando cumplan con las indicaciones autorizadas por el INVIMA*** *en las normas farmacologicas.* (Acuerdo Numero 08, 2009).

Por lo tanto todo medicamento que se prescriba con una indicación para una patología diferente a la establecida por el INVIMA, se clasificaría como NO POS.

Como ejemplo ilustrativo tendremos el siguiente: el medicamento **Nifedipino** que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración, cuya indicación registrada en el INVIMA es como anti-anginoso y antihipertensivo (véase Imagen 6). Sin embargo, dentro de sus usos como calcio-antagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en la Guía de manejo de trabajo de parto pretérmino. (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C, 2003), (INVIMA, 2016).

Expediente	3753	Nombre producto	NIFEDIPINO CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	Vencimiento	2021/05/05	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR						

IMAGEN 6 Fuente:
http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Con este sustento se puede concluir que la cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral del Acuerdo 008 de 2009, es solo para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, independientemente de que su uso este reglamentado en guías de práctica clínica y en consideración, tienen atributo NO POS y son objeto de recobro.

Las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la Salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene por medio de la Unidad de Pago por capitación (UPC), según lo consagrado en el artículo 156 de la Ley 100 de 1993, que señala:

"(…) *Articulo 156 literal C (…)* ***Todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán*** *un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y* ***medicamentos esenciales****, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud;"* (Resaltado y Subrayado fuera de texto)(LEY 100, 1993).

El manejo de este recurso económico, está enmarcado en un plan de beneficios definido por el Estado; así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubierto por las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y manejados con los recursos obtenidos por la UPC y los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS), siendo cubiertos por el Sistema de Salud a través del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 3099 de 2008.

En razón de lo cual, fueron incluidos dentro de este concepto de Medicamento No POS Por Diferente Principio Activo, Forma Farmacéutica, Concentración, Tecnología De Producción o No

Inclusión en el Anexo No. 1 del Acuerdo 008de 2009 y que para la fecha de prestación del servicio se evaluaban por parte de la EPS como medicamentos.

5.2.1.5 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones del Anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009

Respecto a los medicamentos que se encuentran **excluidos o con limitaciones expresas del POS**, que hacen parte del tercer punto, la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio fue precisa en definir que el POS cuenta con exclusiones y limitaciones entre las que se encuentran los medicamentos que no se encuentren expresamente autorizados en los manuales vigentes, los medicamentos para la memoria, los medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil y los medicamentos anorexígenos.

"Artículo 54: Exclusiones en el régimen contributivo. El POS-C tiene las siguientes exclusiones y limitaciones, acorde con lo estipulado en el artículo 000, del presente acuerdo:
6. ***Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente***
*18.****Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma***
25. ***Medicamentos o drogas para la memoria****.*
26. ***Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil***
27. ***Medicamentos anorexígenos****. (…)"(Negrilla y subraya por fuera del texto)*(Acuerdo Numero 08, 2009)*.*

Siendo claro que, este tipo de productos al no encontrarse expresamente descritos dentro del Anexo 1. Listado de Medicamentos del Acuerdo 008 de 2009 y por el contrario, hacer parte de las exclusiones y limitaciones del POS en el mencionado Artículo 54, literal 18, no hacían parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.

Un ejemplo de estas exclusiones es el **minoxidil loción** un medicamento utilizado **para el tratamiento de la alopecia androgénica** (pérdida de cabello principalmente en hombres), que al ser ordenado por fallo de tutela se considera como **un tratamiento capilar y una tecnología estética** que busca el crecimiento del mismo, por lo cual se determina que es una tecnología en salud no financiada por el SGSSS. (Moreno Giménez, 2006).

Por tanto es claro que, durante las vigencias del Acuerdo 008 de 2009, Sanitas EPS suministro medicamentos a sus afiliados, expresamente excluidos y no contemplados en el manual de medicamentos vigente, en atención a "*la autonomía que tienen los profesionales de la salud para formular medicamentos y tratamientos médicos para el beneficio real de los pacientes"*(Sentencia T-345/13, 2013), tal como lo ha expresado la H. Corte Constitucional en sus múltiples pronunciamientos sobre la materia, como en la Sentencia T-345/13, por citar solo alguna. En este sentido, aquellos medicamentos que se encontraban como exclusiones del POS para la fecha de prestación del servicio, eran No POS y su cobertura no podía estar a cargo de la UPC.

5.2.2 ACUERDO 029 DE 2011

Los medicamentos a los que hace referencia el presente concepto son NO POS (No incluidos en el Plan Obligatorio de Salud) debido a que para la fecha de su prestación no se encontraban expresamente definidos en Anexo 1 del Acuerdo 029 de 2011 de la Comisión de Regulación en

Salud, ni tampoco contemplados en el articulado; por corresponder a principios activos, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA); y por ser parte de las exclusiones expresas de la norma. A continuación, se expondrán los soportes normativos y técnicos de estas afirmaciones:

5.2.2.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011, ni tampoco contemplados en el articulado

Según reglamenta la Ley 100 de 1993 Artículo 156, las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene, por medio de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para garantizar el Plan Obligatorio de Salud a cada uno de sus afiliados:

"***Articulo 156*. Características básicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.**

El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:

(…) literal C: T*odos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud* ***recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud;*** *(…)"* (*Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011).

Así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubiertos por la EPS y sufragados con los recursos obtenidos por la UPC; por el contrario, los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideran servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarán a cargo del Sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 5395 de 2013, por la cual se estableció el procedimiento de recobro ante este fondo.

El Ministerio de Salud y Protección Social se pronunció en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

*"**ANEXO TÉCNICO***
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
Cobertura en salud explícita. *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de* ***racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*

- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

*Por tanto, **son cobertura del Plan Obligatorio de Salud** en el esquema de racionamiento explícito, **únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio**. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)*(RESOLUCIÓN 3778 DE 2013, 2013)*.*

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

5.2.2.2 Medicamentos NO POS por no corresponder a principio activo, forma farmacéutica y concentración descritas en el Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011

Con respecto a la cobertura de medicamentos, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que está determinada por tres condiciones, así:

*"**ANEXO TÉCNICO***
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
2. MEDICAMENTOS
***1. Definición de cobertura.** La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones: **Principio activo, concentración y forma farmacéutica.** (…) (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)*.*

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, en su Artículo 29 definió entre otras las siguientes precisiones:

*"(…)**Artículo 29. Principios activos y medicamentos. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud.** Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.*

Parágrafo 1°.** El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente **le será suministrada cualquiera de las alternativas** autorizadas por el INVIMA **del principio activo, forma farmacéutica y concentración** prescritos, **independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).
*(…)**Parágrafo 4°.** En los casos en que un principio activo incluido en el listado del Plan Obligatorio de Salud incluya una sal o un éster, **el medicamento prescrito deberá mantener el mismo principio activo con la sal o éster descrito en el Plan Obligatorio de Salud.** (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)*.*

Es importante destacar que el Acuerdo 029 de 2011, reitera la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de coberturas POS los medicamentos que de forma expresa se listen en el Anexo 1. Esto en concordancia con lo expuesto en el siguiente artículo, así:

*"**Artículo 9 Referentes de inclusión.** Para efectos del presente Acuerdo **el referente de inclusión** en el Plan Obligatorio de Salud, **no lo causa automáticamente la adopción oficial***

de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud*, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)*.*

En este contexto y para precisar los motivos por los cuales los medicamentos objeto de este concepto son NO POS, es importante indicar algunos aspectos específicos de los mismos, debido a que presentan en su oferta variaciones en los principios activos, estructura química, formas farmacéuticas y en la concentración. A continuación se presentan algunas definiciones acompañadas de ejemplos que ayudan a esclarecer estos aspectos.

En primer lugar define el Acuerdo 029 de 2011 en su Artículo 4 Numeral 19, lo que se considera un medicamento, así:

*"**ARTÍCULO 4. GLOSARIO** (…)*
*(…) **19. Medicamento:** es aquel **preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada** y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto estos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado". (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)*.*

El principio activo del producto es aquella sustancia a la cual se debe el efecto farmacológico del medicamento, el Acuerdo 029 de 2011 lo define en su Glosario establecido en el Artículo 4°, Numeral 21:

*"**ARTÍCULO 4. GLOSARIO** (…)*
*(…) **21. Principio activo:** cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo*."(Acuerdo 029, 2011).

Para comprender la definición de principio activo, se toma como ejemplo el medicamento **Acetaminofén** Jarabe 150 mg/5 ml (3%), donde el **Acetaminofén** es el PRINCIPIO ACTIVO del medicamento que proporciona una actividad farmacológica actuando sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos.

En cuanto a las diferencias de PRINCIPIO ACTIVO, es importante tener en cuenta las variaciones en su estructura química, pues de un mismo principio activo, se pueden obtener variantes químicas que hacen que se tengan no solo dos productos diferentes, sino también que se cuente con variaciones en sus efectos o los que producen sus metabolitos al descomponerse.

Un ejemplo de esto es el medicamento **Cloroquina,** que tiene un enlace químico SO2 (disulfato) o SO (sulfato), incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS) (véase Imagen 9). Es decir, que siendo el Disulfato de Cloroquina y el Sulfato de Cloroquina SALES del mismo PRINCIPIO ACTIVO, se encontrarían cubiertas por el plan de beneficios.

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	150 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	25 mg/5 mL de base (0,5%)	JARABE	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	60 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	420 mg/5 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	

IMAGEN 9 Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Fuente: Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Así mismo, la **Hidroxicloroquina** es una variante del medicamento Cloroquina, por tener una modificación molecular como es la inclusión del radical OH (hidroxi) (véase Imagen 10), el cual lo transformaría en un PRINCIPIO ACTIVO diferente no incluido en el Anexo 01 y por ende, sería un medicamento NO POS.

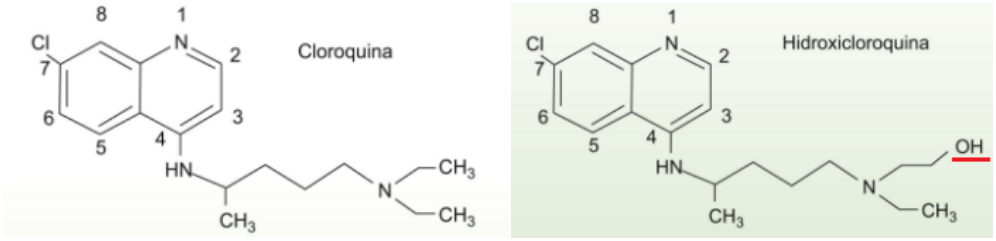


IMAGEN 10. Estructura bioquímica de la Cloroquina y la Hidrocloroquina. Tomado de: https://www.medicinescomplete.com/mc/rem/current/login.htm?uri=https%3A%2F%2Fwww.medicinescomplete.com%2Fmc%2Frem%2F2012%2Fmono-H36.htm

De otro lado, los medicamentos se elaboran y comercializan bajo distintas FORMAS FARMACÉUTICAS, entre ellas: tabletas, comprimidos, cápsulas, jarabes, soluciones, suspensiones, emulsiones, inyectables, gotas, inhaladores, polvos (para reconstituir, mezclar), cremas, ungüentos, gel, pomadas, parches transdérmicos, supositorios y otras que la industria farmacéutica desarrolla de manera permanente. Según lo establece el Acuerdo 029, así:

*"***Artículo 4. GLOSARIO** *(…)*
*(…)**15. Forma farmacéutica:** preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado, para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos".*(Acuerdo 029, 2011).

Así mismo, para efectos de la cobertura el Acuerdo 029 en el Artículo 29, parágrafo 7 indicó:

ARTÍCULO 29. PRINCIPIOS ACTIVOS Y MEDICAMENTOS. *Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser*

entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
(…) ***Parágrafo 7°.Para efectos de la cobertura*** *de lo señalado en el Anexo 01 del presente Acuerdo, en* ***la forma farmacéutica "Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco",*** *entiéndase que* ***incluye: tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta (con película), gragea y comprimido*** *(…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011).

Para ejemplificar, se tomara el medicamento **Metformina** que ha sido muy utilizado como hipoglucemiante indicado en pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2. Se encuentra en dos FORMAS FARMACÉUTICAS como: Metformina ER 500 mg **tabletas de liberación prolongada** con registro INVIMA 2012M-0013133 y Metformina 500 mg **Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco** con registro INVIMA 2012M-0013318.

Las tabletas de **liberación prolongada** están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, lo que se traduce en prolongación del efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis, mientras que la absorción de las tabletas de **liberación inmediata** al no contar con este método de fabricación especial se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias.

El Anexo 1 del Acuerdo 029 claramente define que la FORMA FARMACEUTICA cubierta en el plan de beneficios es la **Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco** (véase imagen 11):

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
A10BA02	METFORMINA	METFORMINA	850 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	

IMAGEN 11 Fuente: Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

De esta manera, se concluye que, si la forma farmacéutica del principio activo no se encuentra expresamente detallada en el listado de los medicamentos, esta no haría parte de las coberturas del POS.

Otro concepto a tener en cuenta es la CONCENTRACIÓN del principio activo, que hace relación a la cantidad del mismo contenida en el producto. Esta se expresa en unidades de medida como miligramos, unidades internacionales, etc. Si esta concentración se varía, desde luego la cantidad de producto administrado es diferente. El Acuerdo 029 en su Artículo 4 define este concepto en el numeral 10, así:

*"**Articulo 4. GLOSARIO** (…)*

*(…)**10. Concentración:** cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes unidades internacionales (mg, g, entre otras).”*(Acuerdo 029, 2011).

Como ejemplo encontramos el caso del producto **ciprofloxacina**, el producto con CONCENTRACIÓN **200 mg/10 ml** de base (SOLUCIÓN INYECTABLE) no se encuentra incluido en el listado en el Anexo 1 del Acuerdo 029, en tanto que la concentración **ciprofloxacina** de **100 mg/10 ml** de base (SOLUCIÓN INYECTABLE) si se encuentra expresamente incluido en el mencionado listado (véase Imagen 12), por tanto el producto con concentración **200 mg/10 ml** es NO POS, y aquel con concentración de **100 mg/10 ml** si tiene cobertura por el POS.

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
J01MA02	CIPROFLOXACINO	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)	100 mg/10 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	

IMAGEN 12 Fuente: Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014 (véase Imagen 13), donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
67	CIPROFLOXACINA 200 MG /10 ML	Ciprofloxacina 200 mg /10 ml	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 13 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Las anteriores descripciones sobre diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de sus características y de su patología concreta. La precisión de las diferencias en las características del medicamento determina su inclusión o no dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

5.2.2.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES

Para el año 2011, la Comisión de Regulación en Salud, actualiza el POS, a través del **Acuerdo 029 de 2011**, "Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud" con vigencia del 1° de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2013 y establece unas condiciones de inclusión y un glosario donde regula y define las inclusiones de medicamentos, así:

"(…) **Artículo 9°. Referentes de inclusión.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, **sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud**, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)(Acuerdo 029, 2011).

Es importante destacar, que son los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 1, los que tienen cobertura por el POS:

"(…) **Artículo 29. Principios activos y medicamentos. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud** y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
Parágrafo 1°. **El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo**. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el Invima del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).
"(…) Parágrafo 3°. **Se consideran no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud las combinaciones de los principios activos que se describen en el Anexo 01**, salvo excepciones expresas contenidas en el presente Acuerdo (…)" (Negrilla y Subraya por fuera del texto)(Acuerdo 029, 2011).

Una vez revisado el Anexo 1 del Acuerdo 029, si bien incluye combinaciones de medicamentos, como por ejemplo (ver tabla 3):

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
H02AB01	BETAMETASONA	BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO	(3 mg de base + 3 mg)/ml	SUSPENSIÓN INYECTABLE
S03CA01	DEXAMETASONA Y ANTIINFECCIOSOS	CORTICOIDE + NEOMICINA + POLIMIXINA	0,1% + 0,35% + 6.000 UI/ml	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA O SOLUCIÓN OFTÁLMICA
H03AA03	LEVOTIROXINA Y LIOTIRONINA, COMBINACIONES DE	LEVOTIROXINA SÓDICA + LIOTIRONINA	(120 + 30) mcg	TABLETA

Tabla 3. Anexo 1 Combinaciones de principios activos. FUENTE: Acuerdo 029 de 2011

Los medicamentos que hacen parte de este concepto no se encuentran expresamente incluidos en el listado del anexo No 1.

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció los lineamientos o procedimientos orientados a la solución de divergencias recurrentes por las glosas aplicadas en la auditoría efectuada a los recobros radicados ante el FOSYGA. Con respecto a la cobertura de COMBINACIONES de principios activos se pronunció el 13 de diciembre de 2012 mediante **Resolución 4251**, cuyo objeto de la norma es adicionar la Resolución 2977 de 2012 para adoptar un consenso sobre las tecnologías que se consideran cubiertas por el POS, donde indicó:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DEL SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBROS, DE CONFORMIDAD CON LO EXTABLECIDO EN EL ARTICULO 122 DEL DECRETO LEY 19 DE 2012
B. MEDICAMENTOS
***3. Combinaciones de principios activos. La combinación de dos o más principios activos está cubierta por el POS si dicha combinación está descrita de la misma manera en el listado normativo**. Las demás combinaciones no están cubiertas en el POS, aún si estuvieren los principios activos descritos por separado e independientemente de lo descrito para las otras variables o condiciones, forma y concentración farmacéutica.* (…)" (negrilla subrayado fuera de texto).(Resolución 4251, 2012).

Por lo tanto, al no estar contemplada una combinación o mezcla de principios activos en el anexo 01 del presente Acuerdo ni en la normatividad, este se clasificara como NO POS, y podrá ser recobrado a través del mecanismo de recobro.

5.2.2.4 Medicamentos NO POS por ser indicados o utilizados para indicaciones diferentes a las dictadas en la Aclaración del Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES

Para entrar en contexto sobre los contenidos de este acuerdo se presenta el anexo técnico del acuerdo técnico del acuerdo 4251 de 2012 en lo relacionado con definiciones en cuanto a inclusiones.

*"**ANEXO TÉCNICO DEL ACUERDO 4251 DE 2012"***
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
***Cobertura en salud explícita.** El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de **racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:** (Subrayado y negrilla fuera del texto)*

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

*Por tanto, **son cobertura del Plan Obligatorio de Salud** en el esquema de racionamiento explícito, **únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados***

vigentes para la fecha de prestación del servicio*. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)*(Resolución 4251, 2012)*.*

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

Con respecto a la cobertura de medicamentos, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que está determinada por tres condiciones, así:

MEDICAMENTOS
Definición de cobertura. *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones: Principio activo, concentración y forma farmacéutica. (…) (Subrayado y negrilla fuera de texto)*
Indicaciones autorizadas. *Las indicaciones autorizadas por el Invima para cada uno de los medicamentos son las únicas cubiertas en el POS, para cualquier caso o patología, excepto para aquellos casos en que el listado normativo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. (Subrayado fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)*.*

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, en su Artículo 29 definió entre otras las siguientes precisiones:

*"(…)****Artículo 29. Principios activos y medicamentos. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud.*** *Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social. (*Subrayado y negrilla fuera del texto)
Parágrafo 1°. *El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente* ***le será suministrada cualquiera de las alternativas*** *autorizadas por el INVIMA* ***del principio activo, forma farmacéutica y concentración*** *prescritos,* ***independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).***
Parágrafo 5. *Los medicamentos descritos en el Anexo 01 del presente Acuerdo están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo. (*Subrayado y negrilla fuera del texto)(Acuerdo 029, 2011)*.*

Es importante destacar que el Acuerdo 029 de 2011, reitera la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto solo serán de coberturas POS los medicamentos que de forma expresa se listen en el Anexo 1. Esto en concordancia con lo expuesto en el siguiente artículo, así:

Artículo 9 Referentes de inclusión*. Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Acuerdo 029, 2011)*.*

La Corte Constitucional en Sentencia T-209/13, hace un estudio de aquellos medicamentos que en principio se hallan listados en los anexos del Acuerdo 029 de 2011, con notas aclaratorias. Este análisis surge por una acción de tutela interpuesta por M. P. L., en representación legal de su hijo D. B. P., a quien la EPS negó el suministro del medicamento Risperidona, ordenado para el manejo integral de su patología consistente en retraso mental moderado y deterioro del comportamiento significativo. Donde indicó lo siguiente:

"En tanto el anexo 1º del Acuerdo 029 de 2011, que reglamenta el Plan Obligatorio de Salud vigente, contiene una columna de aclaraciones al momento de presentar el listado de medicamentos incluidos en el plan de beneficios, se requirió al Ministerio de Salud y Protección Social que respondiera los siguientes interrogantes:

(i) ¿qué es lo que se busca con las aclaraciones contenidas en el Anexo 1 del Acuerdo 029 de 2011?; (ii) ¿conllevan tales aclaraciones la exclusión de los medicamentos listados del POS en los casos no expresamente previstos por ellas?; (iii) ¿cuál es el sentido, alcance y justificación técnica de las aclaraciones incorporadas en el listado de medicamentos? y (iv) ¿tienen tales aclaraciones un impacto económico en el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y, en últimas, la sostenibilidad financiera del sistema de salud?.

(…)(Sentencia T-345/13, 2013)
El Ministerio de Salud y Protección Social en comunicado oportunamente remitido a esta corporación señaló que las tecnologías en salud incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, según Acuerdo 029 de 2011 de la CRES, ***"que presentan aclaraciones limitan su uso dentro del POS para esa indicación".***

Lo anterior, asevera, *"se dio como resultado del proceso de actualización del POS adelantado en el 2011, donde previo análisis y estudios de perfil epidemiológico, carga de la enfermedad y estructura demográfica de la población colombiana a partir de datos oficiales"*, se pudo establecer la lista de patologías (enfermedades) o condiciones de salud que más afectaban a los colombianos y las tecnologías en salud prioritarias para su atención.

En razón de lo anterior, todo medicamento, en caso de ser requerido para una indicación diferente a la señalada en la aclaración (uso limitado) del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES, ***"no estaría cubierta por el Plan Obligatorio y sería NO POS,*** *pero el ser NO POS no significa que se encuentre excluida del POS".*

Por último, al responder sobre el impacto económico de tales aclaraciones, el Ministerio constató que ***"en los casos en que se realizó una aclaración o limitación de uso en el POS, el impacto en la Unidad de Pago por Capitación correspondió a la indicación para la cual fue incluida".***(Subraya y negrilla fuera de texto).(Sentencia 209/13 , 2013).

Dado que **la cobertura del POS de un medicamento está limitada a la indicación "ACLARACIÓN", todo medicamento que este en el Anexo 1.** Listado Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud, que sea utilizado para otra indicación diferente a la contemplada en el Acuerdo 029 de 2011 no se encuentra incluido en el POS y debe ser reconocido por el FOSYGA.

5.2.2.5 Medicamentos NO POS por no cumplir con el uso aprobado por el INVIMA

Otro elemento dentro del análisis de cobertura por el POS, es el que establece que aquellos medicamentos o principios activos incluidos en el Anexo 1 del Acuerdo 029 se deberán cubrir para las indicaciones aprobadas por el INVIMA, de tal forma que cuando se utilicen con indicación diferente, al registro sanitario expedido por el INVIMA se consideran NO POS, también el Artículo 29 del Acuerdo 029, en su parágrafo 6, determina:

"Artículo 29. Principios activos y medicamentos. (…)
Parágrafo 5. Los medicamentos descritos en el Anexo 01 del presente Acuerdo están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo.
Parágrafo 6°. Los principios activos y medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud **deben ser empleados estrictamente en las indicaciones consignadas en el registro sanitario expedido por el INVIMA** a la fecha de entrada en vigencia del presente Acuerdo." (Subrayado y negrilla fuera de texto).(Acuerdo 029, 2011).

Un ejemplo de lo anterior, corresponde al medicamento **Nifedipino** que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración (véase Imagen 14), cuya indicación registrada en el INVIMA es como anti-anginoso y antihipertensivo (véase Imagen 15). Sin embargo, dentro de sus usos como calcio antagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en las guías de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio del Ministerio de Salud y Protección Social, 2013.

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
C08CA05	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	30 mg	TABLETA Ó CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	

IMAGEN 14. Anexo 01. Listado medicamentos del Plan Obligatorio de Salud. Fuente: Acuerdo 029 de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Expediente	3753	Nombre producto	NIFEDIPINO CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	Vencimiento	2021/05/05	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR						

IMAGEN 15. Indicación INVIMA del Nifedipino. Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

5.2.2.6 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones del Acuerdo 029 de 2011

Por medio del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES se establecieron unas exclusiones en cuanto a medicamentos de la siguiente forma:

"ARTÍCULO 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES*. Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*
1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.
2.La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.*(Subrayado y negrilla fuera de texto)*
3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de Acuerdo con la normatividad vigente.
5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.
7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud." (negrilla y subrayado fuera de texto).(Acuerdo 029, 2011).

Por lo tanto, todo medicamento que sea de carácter experimental o no sea reconocido por la autoridad nacional competente INVIMA, seria excluido del POS. Adicionalmente a esto, se especifican en el siguiente artículo los tipos de medicamentos excluidos del POS:

"ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. *Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
18. Líquidos para lentes de contacto.
22. Cremas hidratantes.
23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
24. Medicamentos o drogas para la memoria.
25. Medicamentos para la disfunción eréctil.
26. Medicamentos anorexígenos.
(…)(Subrayado y negrilla fuera de texto)"(Acuerdo 029, 2011)

Por tanto los medicamentos que sean utilizados para tratamientos de infertilidad, del sueño, estéticos dermatológicos y vasculares, alteraciones de la memoria, disfunción eréctil y medicamentos anorexígenos (sustancia supresora o depresora del apetito) son excluidos del POS.

Un ejemplo de este puede ser el **minoxidil** el cual está incluido en el Acuerdo 029 de 2011 y está registrado en el INVIMA con indicación como un anti-hipertensor por lo cual si este medicamento es utilizado en el tratamiento de la alopecia androgénica sería considerado **un tratamiento experimental y adicionalmente estético** por lo cual según los artículos 6 y 49 del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES se determina que es una exclusión del POS.

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD				
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
C02DC01	MINOXIDIL	MINOXIDIL	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO

Imagen 16. Minoxidil. Tomado de Acuerdo 029 de 2011. CRES

Expediente	19953252	Nombre producto	MINOXIDIL 10 MG TABLETAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2006M-0005263	Vencimiento	2021/11/02	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Observaciones	MEDICAMENTO ESENCIAL. LAS CONTRAINDICACIONES Y ADVERTENCIAS DEBEN IR EN LAS ETIQUETAS Y EMPAQUES MAS LA FECHA DE VENCIMIENTO Y EL NUMERO DE LOTE. EL TITULAR Y EL FABRICANTE AUTORIZADO EN EL REGISTRO SANITARIO, ADQUIEREN LA OBLIGACION DE MANTENER LAS BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA Y ACTUALIZAR LAS ESPECIFICACIONES DE MATERIAS PRIMAS Y PRODUCTO TERMINADO, DE ACUERDO A LA ÚLTIMA VERSIÓN DE LAS FARMACOPEAS OFICIALES EN COLOMBIA DURANTE LA VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO. LO ANTERIOR SERA OBJETO DE VIGILANCIA POR PARTE DEL INSTITUTO.						

Datos de Interés del Medicamento

Forma Farmaceutica	TN - TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO			Franja	NINGUNA
Indicaciones	ANTIHIPERTENSOR				
Contraindicaciones	HIPERSENSIBILIDAD AL MINOXIDIL. ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR O ACCIDENTE O INFARTO DEL MIOCARDIO, INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA, INSUFICIENCIA CORONARIA INCLUYENDO ANGINA DE PECHO, FEOCROMOCITOMA, DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL.				
Inserto ?	Vida Util	TRES AÑOS	Condicion Venta	CON FORMULA FACULTATIVA	Generico ?
Via Administracion	PO - PO				

Imagen 17. Minoxidil indicación INVIMA. Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Según la Corte Constitucional en Sentencia **T-039 de 2013**, el Principio de Integralidad del Sistema de Seguridad Social en Salud, comprende dos elementos: Garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología". La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud. (Sentencia 039 de 2013, Corte Constitucional de Colombia).

De la misma manera en la **sentencia T-576 de 2008**, precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

La Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente. (*Subrayado fuera de texto)*(Sentencia 576/08, 2008).

Para garantizar este principio de integralidad se han generado dos posibilidades una desde el punto de vista jurídico que es la acción de tutela en busca de proteger los derechos fundamentales y otra por la vía de Comité Técnico Científico con el fin de beneficiar a los pacientes con el suministro de todos los medicamentos, intervenciones y procedimientos que necesite así no estén incluidos en los Acuerdos que determina los contenidos del POS.

El artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, el derecho a la salud debe ser amparado por vía de tutela y debe tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana. Se protegía como derecho fundamental autónomo cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial protección.

Adicionalmente de Acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizar y materializar dicho servicio sin que existan barreras o pretextos para ello. (Constitución Política de Colombia, 1991).

Por su parte los organismos normativos que rigen el SGSSS del país, con el fin de garantizar el cumplimiento normativo han emitido los Acuerdos y resoluciones que se analizan a continuación y permiten generar claridad sobre que medicamentos están incluidos en el plan de beneficios y cuáles no, que de Acuerdo a lo anteriormente enunciado deberán ser suministrados previa presentación de CTC o de Acción de Tutela y posteriormente recobrados con cargo a las Subcuenta de Compensación del FOSYGA, por no estar incluidos en la UPC.

Las anteriores descripciones sobre diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica, concentración e indicación INVIMA, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos, por lo tanto las diferencias en las características del medicamento que no están descritas en el anexo 1 ni en la normatividad del Acuerdo 029 del CRES, determinan que un medicamento sea **NO POS, y por lo tanto se podrán recobrar ante el FOSYGA según lo dispuesto en las resoluciones 3099 de 2008, 3754 de 2008, 4752 de 2011, 5395 de 2013, 458 de 2013 y 3951 de 2016.**

5.2.3 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013

La Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), a continuación, se indican las condiciones para la no inclusión de los medicamentos en la presente Resolución.

5.2.3.1 Medicamentos NO POS por corresponder a variaciones en el principio activo, forma farmacéutica y concentración de los descritos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013

El Ministerio de Salud y Protección Social definió que la cobertura de medicamentos está determinada por tres condiciones: principio activo, concentración y forma farmacéutica, como quedara reglamentado en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, por el cual se estableció el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

"1. Definición de cobertura. *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones:* ***Principio activo, concentración y forma farmacéutica".*** *(…)(Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Resolución 5521, 2013).

Posteriormente, estas condiciones de cobertura serían ratificadas en la Resolución 5521 de 2013, así:

*"**Artículo 41.COBERTURA DE MEDICAMENTOS.** La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes condiciones:* ***principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo.*** *Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013).

5.2.3.1.1 PRINCIPIO ACTIVO

La Resolución5521 de 2013 consideró de suma importancia definir las condiciones que establecen la cobertura de medicamentos, y para ello, describió el concepto de medicamento con el fin de dar claridad y facilitar su aplicación:

"ARTÍCULO 8. GLOSARIO: *Para efectos de facilitar la aplicación y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones, sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS):*
23. Medicamento: *Es aquel preparado farmacéutico, obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación o paliación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.*
26. Principio activo: ***Cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica*** *u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo". (Negrilla y subrayado fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

Para comprender la definición de principio activo, se toma como ejemplo el medicamento **Acetaminofén** Jarabe 150 mg/5 ml (3%), donde el **Acetaminofén (Paracetamol)** es el PRINCIPIO ACTIVO del medicamento el cual proporciona una actividad farmacológica actuando sobre la estructura o función de un organismo humano, con el fin de disminuir el dolor y controlar la temperatura elevada (fiebre).

Por otra parte el Ministerio de Salud y Protección Social en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013 indicó que daba cobertura a todas las fórmulas químicas del principio activo, salvo que se especificara alguna en particular como en el caso de las sales o los ésteres.

Un ejemplo para ilustrar la modificación de un principio activo mediante la adición de una sal, es el medicamento **ACIDO VALPROICO,** el cuales un ácido carboxílico de cadena ramificada simple

(ácido graso de cadena ramificada corta) llamado también ácido n-dipropil-acético1 (Formula química C8H16O2), incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS). (Véase Imagen 20).

RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 55 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
636	N03AG0101	ÁCIDO VALPROICO	VALPROICO ÁCIDO	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	
637	N03AG0102	ÁCIDO VALPROICO	VALPROICO SÓDICO	250 mg/5 mL como ácido (5%)	JARABE	

IMAGEN 20. Listado general de medicamentos POS 2014. Fuente: Anexo 01. RESOLUCIÓN 5926 de 2014. Ministerio de Salud y Protección Social.

Pero la inclusión de una sale la estructura molecular del Ácido Valproico(Formula química C8H16O2), lo transforma en un PRINCIPIO ACTIVO diferente Divalproato sódico (o de sodio) (Formula química C8H16O2+ C16H3NaO4), (véase Imagen 21), el cual es una modificación molecular y por lo tanto no está incluido en el Anexo 01, lo que hace que este sea un medicamento No POS.

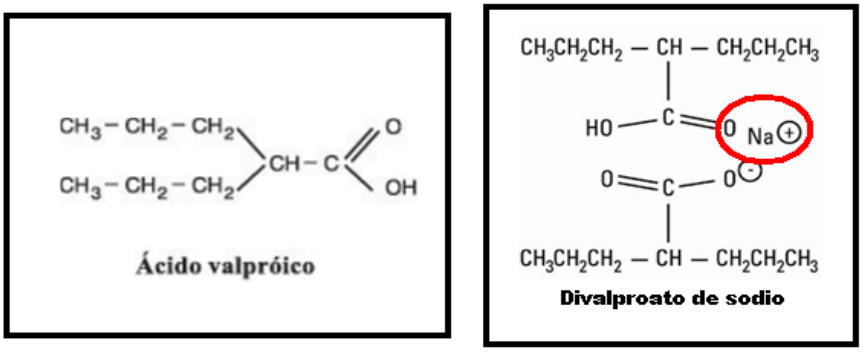


IMAGEN 21. tomada de**:** http://documentslide.com/documents/sft-acido-valproico.html

De acuerdo a lo anteriormente enunciado, se concluye dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud están incluidas de forma exclusiva las fórmulas químicas del principio activo que no presenten modificaciones descritas taxativamente en el Anexo 01 de las Resoluciones 5521 de 2013.

5.2.3.1.2 CONCENTRACIÓN

En el glosario estipulado en el artículo 8 encontramos otra característica que es la concentración, definida según la Resolución 5521 de 2013 de la siguiente forma:

[1]Riou B, Barriot P, Rimailho A Et al. Treatment of severe chloroquine poisoning.***N Engl J Med*** 1988;318:1—6.

11. Concentración: *Cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes unidades (mg, g, UI, entre otras). (negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013) Para ejemplificar encontramos el caso del principio activo **Brimonidina** con código ATC (S01EA0501), el cual se encuentra incluido en el anexo 1 de la Resolución 5521 de 2014 en concentración de **2 mg/ml (0,2%)** (Véase Imagen 22),en tanto que, la Brimonidina en concentración de **1.5 mg/ml (0.15%)** no se encuentra expresamente incluido en el mencionado listado, por tanto el producto con CONCENTRACIÓN de **1.5 mg/ml** no se encuentra incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud (POS):

RESOLUCIÓN NÚMERO 5521 **DE** 27 DIC. 2013 **2013** **HOJA No. 37 de 146**

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
93	S01EA0501	BRIMONIDINA TARTRATO	BRIMONIDINA TARTRATO	2 mg/mL (0,2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	

IMAGEN 22. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2013. RESOLUCIÓN 5521 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014 (véase Imagen 23), donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
50	BRIMONIDINA 1.5MG/ML	Brimonidina 1.5mg/ml	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 23 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

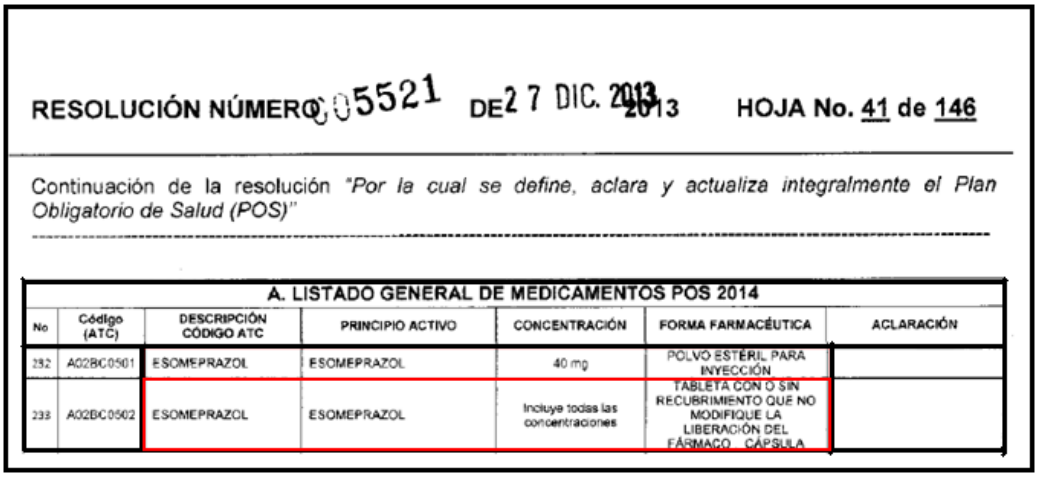
Por lo tanto, todo medicamento que tenga una concentración diferente a la descrita en el anexo 01 de la presente Resolución no hace parte de las inclusiones del POS y deberá ser recobrado ante el FOSYGA.

5.2.3.1.3 FORMA FARMACÉUTICA

En cuanto a la forma farmacéutica en la normatividad se encuentra lo siguiente:

17. Forma farmacéutica: *Preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado, para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: Jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos. (negrilla fuera de texto).*
ARTÍCULO 45. PRESENTACIONES COMERCIALES Y EQUIVALENCIAS. *La cobertura de los medicamentos del POS es independiente de la forma de comercialización, empaque, envase o presentación comercial del medicamento Jeringa prellenada, cartucho, entre otras) y no debe confundirse con la misma. En cuanto a concentraciones de jarabes, suspensiones y soluciones (orales, inyectables, entre otras), se consideran cubiertas las concentraciones descritas en el listado de medicamentos del POS y todas aquellas que sean equivalentes a la cantidad de principio activo por mínima unidad de medida (principio activo por cada mililitro), con las descritas en el precitado anexo. (negrilla fuera de texto).*
En cuanto a formas farmacéuticas que se comercializan como polvos estériles para reconstituir una solución inyectable, se consideran cubiertos tanto el polvo estéril para reconstituir, como las presentaciones comerciales de solución inyectable ya reconstituida, siempre y cuando coincidan con las condiciones descritas en el artículo 41 del presente acto administrativo.
PARÁGRAFO. *Para efectos de la cobertura de lo señalado en el Anexo 01 que hace parte integral del presente acto administrativo, en la forma farmacéutica "Tableta con o sin recubrimiento* ***que no modifique la liberación del fármaco",*** *entiéndase que incluye: tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta (con película), gragea y comprimido. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013).

Para ilustrar lo anteriormente enunciado se toma como ejemplo el **Esomeprazol** tableta de20 y 40 mg identificados con el código ATC A02BC0502, se encuentran 2 formas farmacéuticas: el Esomeprazol de 20 y 40 mg tableta con o sin recubrimiento que no modifica la liberación del fármaco con registro INVIMA 2008M-0008722 y el Esomeprazol capsulas de liberación retardada con registro INVIMA 2006M-0005534.



RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 41 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
232	A02BC0501	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	40 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
233	A02BC0502	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO CÁPSULA	

IMAGEN 24 Anexo I. Fuente: Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

La absorción de las tabletas de **liberación inmediata** se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias, estas son las que están incluidas en el POS; mientras que las tabletas de **liberación prolongada** las cuales están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco

por un tiempo mayor, con lo cual se prolonga su efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis, no se encuentran explícitamente incluidas.

Con respecto a la Forma Farmacéutica (presentación),se demostró con lo anterior que **toda tableta, cápsula, ampolla, vial que modifiquen la liberación del fármaco** (cubierta entérica, recubrimiento gastrorresistente, liberación retardada, liberación prolongada, liberación sostenida y de liberación controlada) **no están incluidos en el POS,** salvo las excepciones listadas en el articulado y en el anexo 01 de la presente Resolución.

Lo anteriormente descrito relacionado con diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de la fisiología de su organismo y de su patología concreta; estas diferencias en las características del medicamento determinan su no inclusión dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

5.2.3.2 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social

Por medio del presente se actualizan las coberturas del POS, en cuanto a medicamentos se realiza mediante el anexo 1. Para contextualizar acerca de las coberturas de combinaciones de principios activos es necesario nombrar el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

*"**ANEXO TÉCNICO***
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
B. MEDICAMENTOS
***3. Combinaciones de principios activos.** La combinación de dos o más principios activos está cubierta por el Plan Obligatorio de Salud **si dicha combinación está descrita de la misma manera en el listado normativo.** Las demás combinaciones no están cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud, aún si estuvieren los principios activos descritos por separado e independientemente de lo descrito para las otras variables o condiciones, forma y concentración farmacéutica. (…)"* (Resolución 5521, 2013).

Por último, el Ministerio de Salud y Protección Social emite la Resolución **5521 de 2013** Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS) con vigencia de 1º de enero de 2014 al 22 de diciembre de 2014 donde ordena:

"(…) DISPOSICIONES GENERALES
***ARTÍCULO 1. OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN**. El presente acto administrativo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud -POS-, de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, que deberá ser garantizado por las Entidades Promotoras de Salud a sus afiliados en el territorio nacional, en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente.*
***ARTÍCULO 2. ESTRUCTURA Y NATURALEZA DEL POS.** El Plan Obligatorio de Salud es el conjunto de tecnologías en salud descritas en el presente acto administrativo, que determina a qué tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social*

en Salud –SGSSS-. Se constituye en un instrumento para que las Entidades Promotoras de Salud –EPS- garanticen el acceso a las tecnologías en salud en las condiciones previstas en este acto administrativo.
El POS se articula con otros Planes de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS-; así como con los programas, planes y acciones de otros sectores, que deben garantizar los demás aspectos que inciden en la salud y el bienestar.
***(…) ARTÍCULO 5. ANEXOS**. El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud", el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-; Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud", expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-.(…)" (subraya por fuera del texto)*
***(…) ARTÍCULO 44. COMBINACIONES DE PRINCIPIOS ACTIVOS. Únicamente** se consideran **cubiertas** por el POS **las combinaciones de principios activos que se encuentren explícitamente descritas en el listado de medicamentos del Anexo 01** que hace parte integral de este acto administrativo y que cumplan con los demás criterios como concentración, forma farmacéutica y uso (si es específico)." (Negrilla y subraya por fuera del texto)*(Resolución 5521, 2013).

Nuevamente la norma es taxativa en indicar en el artículo 44 que **solo se cubren las combinaciones allí expresas**.

5.2.3.3 Medicamentos NO POS por ser indicados o utilizados para indicaciones diferentes a las dictadas en la Aclaración del Anexo 01 de la Resolución 5521 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social

En la presente resolución se actualizaron inclusiones al POS de medicamentos del acuerdo 029 de 2011, adicionalmente se evidencian cambios importantes en las cuales de forma concreta se indica en las aclaraciones la limitación de aclaración terapéutica para aquellos medicamentos clasificados como POS condicionados.

***ARTÍCULO 41.COBERTURA DE MEDICAMENTOS.** La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo. Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado.*
Los medicamentos descritos en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y por lo tanto, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por la Entidad Promotora de Salud.

***PARÁGRAFO 1.** Los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo, salvo Especificaciones descritas en el mismo anexo. (Subrayado fuera de texto).*
ARTÍCULO 43. INDICACIONES AUTORIZADAS.** La cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, **excepto para aquellos casos en que este

anexo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. *(Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013).

Dado que la cobertura del POS de un medicamento está limitada a la indicación "ACLARACIÓN", todo medicamento que este en el Anexo 01. A. Listado General de Medicamentos POS 2014,por tanto, un medicamento que sea utilizado para otra indicación diferente a la contemplada en la Resolución 5521 de 2013, se considera que no se encuentra incluido en el POS y debe ser reconocido por el FOSYGA.

5.2.3.4 Medicamentos NO POS por no cumplir con el uso aprobado por el INVIMA

Según la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Protección Social los medicamentos incluidos y no incluidos por el POS deben ser previamente aprobados por el INVIMA, quien certifica que el medicamento en cuanto a su producción, acción y distribución cumplen unos parámetros de seguridad por consiguiente es necesario que tenga:

ARTÍCULO 43. INDICACIONES AUTORIZADAS. *La cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo,* ***es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA****, excepto para aquellos casos en que este anexo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*
9. Registro sanitario. La clasificación en el INVIMA de un producto como medicamento, suplemento o complemento nutricional, o cosmético no establece la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud. Si alguno de los anteriores cambio de clasificación en el INVIMA para efectos del registro, tal reclasificación no afecta la cobertura pues la misma se establece a partir de su mención explícita."*(Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013).

Posteriormente, la Resolución 5521 de 2013 en su Artículo 46 ratifica que el tipo de registro sanitario otorgado por el INVIMA a un producto no establece por sí mismo la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud:

ARTÍCULO 46. REGISTRO SANITARIO. *El tipo de registro sanitario otorgado por el lNVIMA a un producto 0100101no establece por sí mismo la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud, puesto que esta se da con el cumplimiento de las condiciones establecidas en el presente acto administrativo." (Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013).

Cuando el uso de un medicamento no sigue la indicación dada por el INVIMA el medicamento se considera como un medicamento no POS: (INVIMA. , 2017)(Resolución 5521, 2013).

Como ejemplo ilustrativo tendremos el siguiente: el medicamento **Nifedipino** que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración (véase Imagen 25), cuya indicación registrada en el INVIMA es como anti anginoso y antihipertensivo (véase Imagen 26). Sin embargo, dentro de sus usos como calcio antagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en la Guía de manejo de trabajo de parto pretérmino. (Guia de manejo de hipertension en el embarazo, 2003).

RESOLUCIÓN NÚMERO 005926 DE 23 DIC 2014 HOJA No 4 de 48

Continuación de la resolución "Por la cual se ajusta el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013"

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS

No.	Código ATC + consecutivo*	DESCRIPC. CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTIC	ACLARACIÓN
468	C08CA0501	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	Incluye todas las concentraciones	TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	

IMAGEN 25 Listado general de medicamentos POS 2014. Fuente: Anexo 01. RESOLUCIÓN 5521 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social.

Expediente	3753	Nombre producto	NIFEDIPINO CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	Vencimiento	2021/05/05	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR						

Imagen 26. Indicación INVIMA de Nifedipino. Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Con este sustento, se puede concluir que la cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014, es solo para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, independientemente de que su uso este reglamentado en guías de práctica clínica y en consideración, tienen atributo NO POS y son objeto de recobro ante el FOSYGA.

5.2.3.5 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones de la Resolución 5521 de 2013

En la Resolución 5521 de 2013 encontramos exclusiones del POS generales y específicas las cuales se ven reflejadas en los siguientes artículos:

"EXCLUSIONES DE COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD
ARTÍCULO 129. EXCLUSIONES GENERALES. *Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:*
1. ***Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones****, salvo la atención inicial de urgencias. (subrayado y negrilla fuera de texto)*
2. ***Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes****.(subrayado y negrilla fuera de texto)*
3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de Acuerdo con la normatividad vigente.

5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.
De manera más específica en cuanto a exclusiones se encuentra lo siguiente:
ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS. *Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación -UPC- y son las siguientes:*
4. Tratamientos para la infertilidad.
5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
*8. **Medicamentos** y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.*
***9. Tecnologías o tratamientos experimentales** para cualquier tipo de enfermedad.*
*10. **Tecnologías en salud (medicamentos** y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado de Acuerdo con la normatividad vigente.*
15. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
*20, **Artículos cosméticos,***
22, Líquidos para lentes de contacto.
*23, **Tratamientos capilares,***
24, Champús de cualquier tipo.
25, Jabones,
26, Cremas hidratantes o humectantes.
27, Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
*28, **Medicamentos para la memoria.***
29, Edulcorantes o sustitutos de la sal.
(…), (Subrayado y negrilla fuera de texto)
ARTÍCULO 132. RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS NO INCLUIDAS EN El POS. *En el evento en que se prescriban tecnologías en salud, tratamientos, o servicios que sean alternativas a las cubiertas en el POS, cuyo costo por evento o per cápita sea menor o igual al costo por evento o per cápita de lo incluido en el POS, dichas tecnologías, tratamientos o servicios serán suministrados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, siempre y cuando cumplan con los estándares de calidad y habilitación vigentes y se encuentren, de ser el caso, debidamente certificadas por el INVIMA o la respectiva autoridad competente. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013).

Por lo tanto, todo medicamento que sea utilizado para tratamientos de infertilidad, tratamiento de sueño, tratamiento capilar, medicamentos para la memoria hacen parte de las exclusiones del POS.

Un ejemplo de las exclusiones especificas determinadas en el Articulo 130, numeral 20 de la Resolución 5521 de 2013 en cuanto a artículos cosméticos es el **minoxidil** un medicamento utilizado **para el tratamiento de la alopecia androgénica** (pérdida de cabello principalmente en hombres), que al ser ordenado por fallo de tutela se considera como **un tratamiento capilar y una tecnología estética** que busca el crecimiento del mismo, por lo cual se determina que es una exclusión del POS. (Moreno Giménez, 2006).

Otro ejemplo es el **azul de metileno (LMTX),** este medicamento es utilizado en el tratamiento de la **demencia tipo Alzheimer** y está en estudios Fase 3 (Los estudios clínicos de fase III que consisten en una fase experimental, y comienza con un tratamiento nuevo que ha funcionado bien en una pequeña cantidad de pacientes con determinada enfermedad; los investigadores comparan el tratamiento con el estándar de atención de esa enfermedad y dependiendo de los resultados pasan a la siguiente fase para mostrar efectos adversos y otros beneficios del medicamento en estudio). (TauRx, ReportsFirstPhase 3 Resultsfor LMTX,2016).

De acuerdo a lo anteriormente enunciado, se considera **un tratamiento experimental y** según el artículo 130, Numeral 9 de la resolución 5521 de 2013, se determina que es una exclusión del POS.

Por su parte la **Resolución 5926 de 2014** del Ministerio de Salud y Protección Social sustituyó el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013 por el "Listado General de Medicamentos POS 2014" al encontrar imprecisiones en algunos ítems del listado general como el código ATC, el principio activo, la concentración, forma farmacéutica y aclaración. Por lo cual este reajuste **no modificó las coberturas de los medicamentos, los usos terapéuticos, ni las indicaciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud,** lo que no genera grandes cambios en la normatividad vigente**.**(Resolución 5926, 2014)**.**

En el transcurso de la revisión de la normatividad, se evidencia que hay 4 condiciones determinantes que hacen que un medicamento no esté dentro de las inclusiones del POS, al encontrarse los medicamentos enunciados en este concepto cumpliendo con estas condiciones se consideran como no incluidos dentro del POS y pueden ser recobrados ante el FOSYGA según lo establecido en las Resoluciones 3099 de 2008, 3754 de 2008, 4752 de 2011, 5395 de 2013, 458 de 2013 y 3951 de 2016.

6 PROCEDIMIENTOS, APOYOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NO POS

6.1 MARCO TEÓRICO

6.1.1 Generalidades de Procedimientos

Los procedimientos médicos son prestaciones de salud (atenciones unitarias o en grupo), que se autorizan a un paciente para efectos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, implican el uso de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados, dependiendo de la complejidad del procedimiento y de las condiciones clínicas del paciente. (Fondo Nacional de Salud de Chile, 2018).

6.1.2 Procedimientos diagnósticos

Es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquier condición de salud-enfermedad. Estas herramientas en salud se pueden clasificar en:

- **Imágenes diagnosticas:** Son procedimientos en los que se utiliza diversas herramientas como rayos, ondas o sustancias para la obtención de imágenes y del diagnóstico médico.

- **Rayos X (RX):** son una parte del espectro de radiación electromagnética en el cual estamos inmersos cotidianamente. La radiación electromagnética se propaga en forma de fotones de distintas energías, que viajan a la velocidad de la luz. Para la detección de los rayos X emergentes del cuerpo y formar la imagen radiológica, se han utilizado durante muchos años dos sistemas de detección: las películas radiográficas y las pantallas fluorescentes. Así mismo, para este medio diagnostico existen varias técnicas simples y digitales estas a su vez se dividen en: RX simple (se requiere solamente un tubo de rayos X y su generador, así como una placa radiográfica analógica convencional en su chasis. La imagen formada en la placa es una proyección cónica, que constituye una representación bidimensional), la Radioscopia o Fluoroscopia (es la misma que la de la placa simple, sustituyendo la placa por un sistema de televisión con intensificador de rayos X, que consta de una pantalla fluorescente donde los rayos X que inciden tras atravesar al paciente, provocan la emisión de luz visible; comúnmente utilizado en procedimientos quirúrgicos endovasculares y ortopédicos), y otras técnicas de RX con contraste (Estudios del tránsito digestivo con bario, estudios de las vías urinarias con contrastes hidrosolubles yodados, estudios vasculares con contrastes yodados, y otros estudios con contrastes diversos administrados a través de conductos naturales o quirúrgicos como laringografía, dacriocistografía, entre otros). (DOMÍNGUEZ, 2008)(Ver imagen 3).

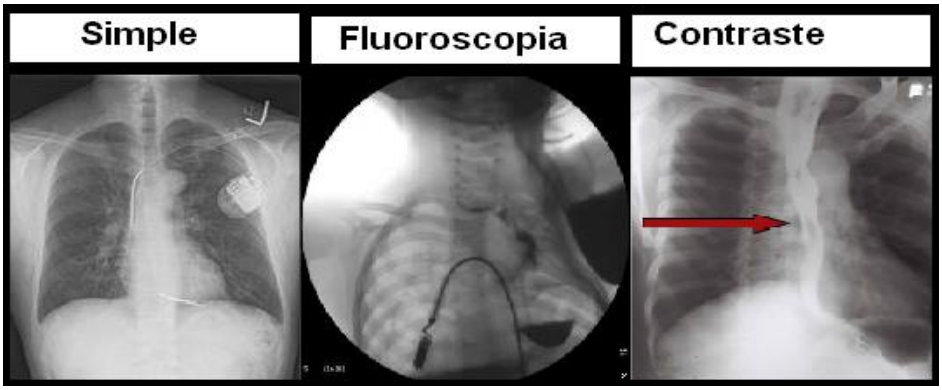


Imagen 3. Técnicas de RX. Tomado de: http://posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing_poster&task=viewsection&pi=123334&ti=411174&searchkey=

- **Ecografía (Eco) o Ultrasonografía (US):** es una técnica de diagnóstico por imagen basada en la utilización de ultrasonidos. Se trata de una onda mecánica porque se trata de un movimiento vibratorio, que se propaga por el medio aprovechando las propiedades elásticas del mismo, y es longitudinal porque la dirección de vibración es paralela a la de propagación. Los US diagnósticos son generados en un dispositivo llamado transductor, el cual contiene uno o más cristales con propiedades piezoeléctricas. Esto quiere decir que, al ser sometidos a una corriente eléctrica alterna, vibran y emiten ultrasonidos de una frecuencia característica, estos se clasifican en lineales, sectoriales, convexos, intracavitarios (transvaginal, transrectal), y sondas electrónicas (transesofágico). (DÍAZ, GARRIDO, & CASTELLANO, 2007)(Ver imagen 4).

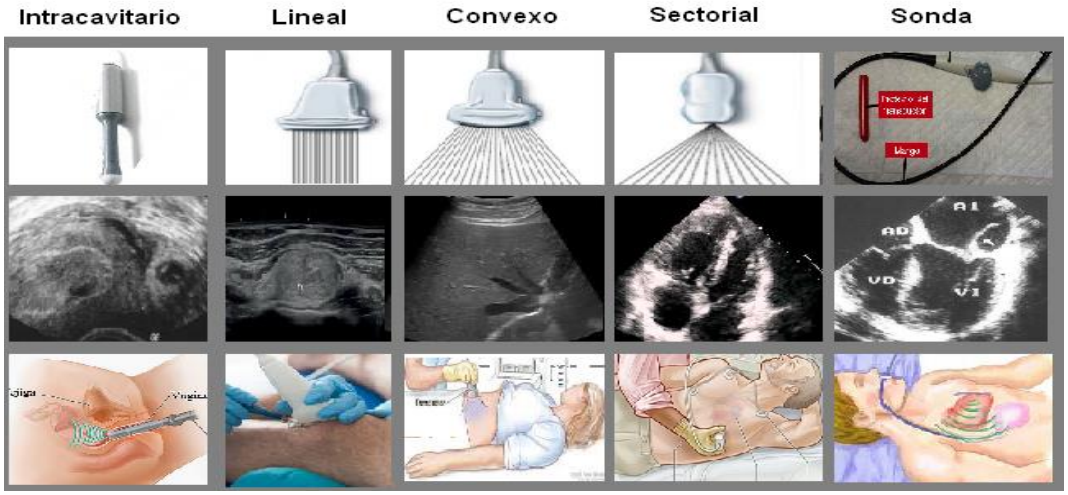


Imagen 4. Tipos de transductores ecográficos. Tomado de: http://www.radiologia-salud.es/radiology/principios-fisicos-y-tecnicos-de-la-ecografia/

Adicionalmente, existente diferentes técnicas ecocardiográficas: el modo A (La señal de los tejidos se registra como ondas con diferente amplitud), el modo B (Las ondas sonoras se transmiten al tejido como un haz en forma de abanico y los ecos se reflejan hacia atrás hasta el transductor y se unen línea a línea según su tiempo de llegada, es decir inversamente proporcional a la profundidad de la muestra seleccionada), y el modo M (Registra el movimiento de los reflectores acústicos como las válvulas cardiacas y las paredes miocárdicas en el tiempo). También existe una técnica para el estudio de los vasos sanguíneos y el flujo de estos denominado doppler, este a su vez se divide en doppler de onda continua (Se usan 2 cristales piezoeléctricos, uno para la transmisión continua de pulsos de ultrasonido y otro para la recepción de las señales de ultrasonido reflejadas), doppler pulsado (Un cristal piezoeléctrico funciona alternativamente como transmisor y receptor. Así es posible determinar la profundidad y el ancho de la muestra e investigar el flujo sanguíneo de un área circunscrita), eco dúplex (combina el doppler de onda continua o el doppler pulsado con la imagen en modo B y así podemos volver a colocar el haz doppler si ha cambiado de posición sobre la muestra que se enseña en la imagen en modo B), doppler de potencia (señala la presencia o ausencia de flujo en la muestra y así evaluar su cantidad pero no podemos determinar la dirección de flujo o velocidad), y el doppler espectral (determina la gráfica de flujo, con patrones distintos arterial o venoso, y permite cálculo de velocidad y su distribución. (DÍAZ, GARRIDO, & CASTELLANO, 2007) (Ver imagen 5).

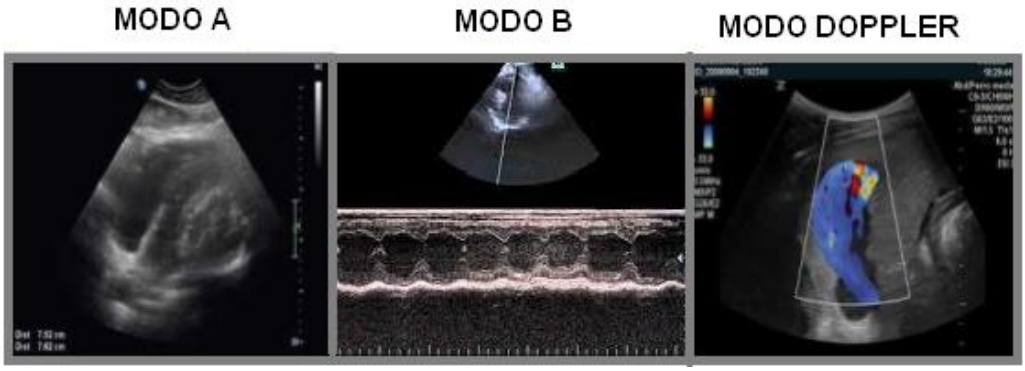


Imagen 5. Modos ecográficos. Tomado de: https://www.medison.ru/ultrasound/gal404.htm

- **Tomografía Computarizada (TC):** Es un haz de RX colimado que atraviesa al paciente, este haz atenuado que sale es medido y recogido por los detectores y estos valores se envían al ordenador. El ordenador analiza la señal que le llega del receptor, generando la reconstrucción de un corte anatómico. Esta se puede tomar en varios planos Axial (TAC) o Transversa (TTC). Agregado a esto, actualmente se conocen diversas técnicas como: la Tomografía Computarizada de reconstrucción (reconstruye en tres dimensiones 3D las estructuras anatómicas evaluadas), la Tomografía Axial de Alta Resolución (es similar a la tomografía computarizada simple, pero el nivel de los cortes es menor por lo cual se pueden observar un mayor número de imágenes y/o cortes más específicos), la Tomografía Axial Digital (genera imágenes 100 veces con mayor claridad), el Body Scanner (el cual puede evaluar cualquier parte del cuerpo), y el TAC Helicoidal (por medio de un tomógrafo multidetector aprovecha el giro continuo de detectores y tubo productor de rayos X con el movimiento continuo de la mesa de estudio. El conjunto de todos estos movimientos hace que la resultante sea una espiral o hélice).(Ver imagen 6) (Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia, 2009).

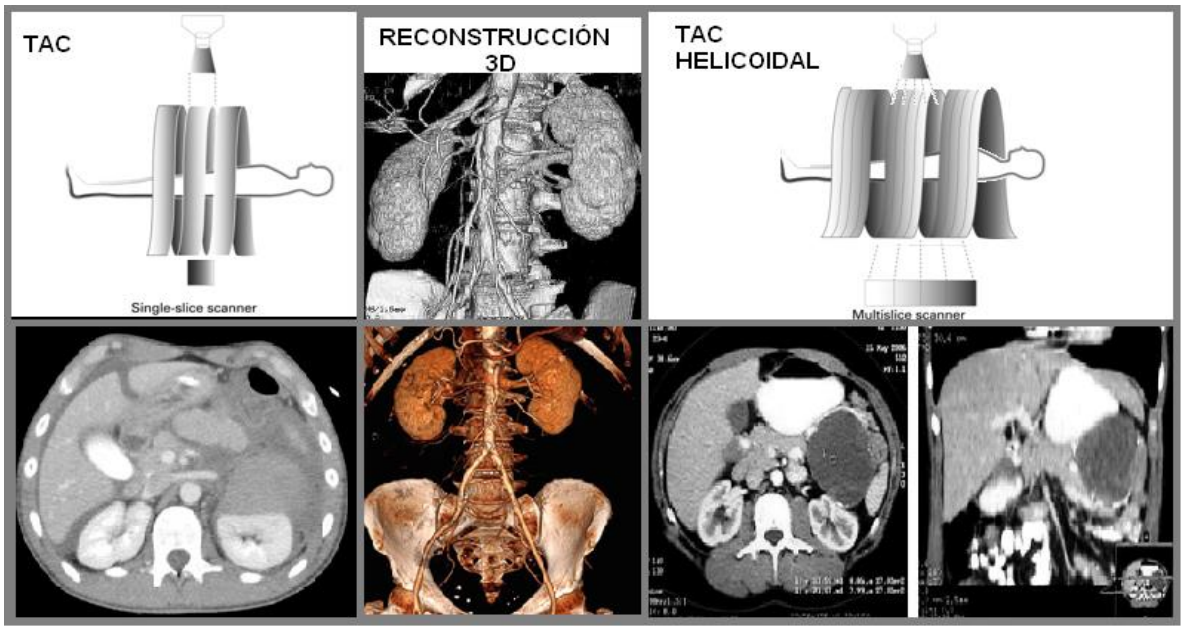


Imagen 6. Técnicas de Tomografía Axial Computarizada. Tomado de: https://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=angioct.

- **Resonancia Magnética Nuclear:** Es una sofisticada técnica de obtención de imágenes médicas de alta calidad del interior del cuerpo humano basada en la emisión de ondas electromagnéticas de un resonador, y la absorción de estas ondas por las diferentes estructuras del cuerpo. En esta resonancia encontramos comúnmente 2 procesos T1 o Relajación de la imanación longitudinal (mide el tiempo que tardan los spines en reemitir la energía de radiofrecuencia absorbida), y T2 o de imanación transversal (genera una imagen desfasada), la diferencia en las señales de los distintos tejidos vendrá dada por los diferentes valores de T2 y de ahí el alto contraste en la imagen. Esta también se puede tomar en diferentes planos (axial, coronal y sagital) acorde a lo que se quiera evaluar. Este tipo de técnica también puede ayudar a tomar imágenes con contraste como en las artrorresonancias (resonancias articulares), resonancia abdominal contrastada, entre otros. (ver imagen 7). (ROSALES, 2008).

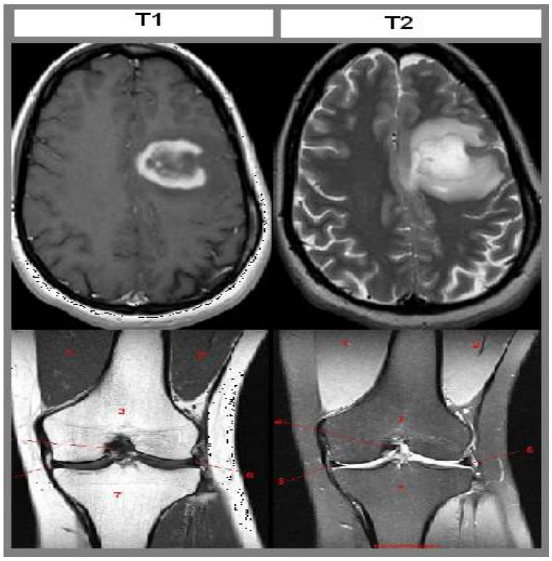


Imagen 7. Resonancia magnética cerebral y artroresonancia de rodilla T1 y T2. Tomado de: http://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-recomendaciones-utilizacion-e-interpretacion-los-S0213485310000095

- **Laboratorio Clínico:** Los Análisis Clínicos o Pruebas de Laboratorio consisten en el estudio de los componentes de muestras biológicas que se toman del cuerpo como, sangre, orina, heces, tejido, etc. y sus resultados son de valiosa utilidad para confirmar o descartar un diagnóstico médico, así como para monitorear el efecto de un tratamiento. Estos se pueden dividir en 3 grandes grupos: Fisicoquímicos, Inmunológicos y Genéticos. (Saludemia, 2018).

  - **Análisis Fisicoquímicos:** Mediante estas pruebas de laboratorio se valoran diferentes componentes celulares, químicos y o físico de determinada muestra médica. En estos podemos encontrar pruebas hematológicas (hemogramas, tiempos de coagulación, cofactor de ristocetina), urinarias (aminoácidos en orina, pruebas de función renal (creatinina), función hepática (AST, ALT, Albumina), entre otros. (Saludemia, 2018).

  - **Análisis Inmunológicos o inmunoanálisis:** Es el método más indicado para medir sustancias (analitos como hormonas, enzimas, agentes infecciosos, metabólicos, toxinas, medicamentos, estimaciones de antígenos y anticuerpos), que habitualmente están presentes en nuestro organismo a concentraciones tan sumamente bajas que no se pueden medir con precisión mediante otros análisis más simples. Se utilizan diversas técnicas como: inmunoprecipitación (mide la cantidad de precipitado que se forma tras hacer reaccionar un anticuerpo con su respectivo antígeno), Inmunoanálisis de partículas (consiste en unir varios anticuerpos a una partícula que es capaz de unir muchas moléculas de antígeno simultáneamente), Inmunonefelometría (es un método para medir la concentración de antígenos. Los complejos que se forman de la unión antígeno-anticuerpo son demasiado pequeños, pero dispersan la luz que se hace pasar a través de ellos, y así se les puede medir mediante un aparato denominado nefelómetro), radioinmunoanálisis (se utilizan isótopos radiactivos para marcar tanto los antígenos como los anticuerpos, que luego se pueden medir por las radiaciones gamma que emiten), enzimoinmunoanálisis (también denominado ELISA, se utiliza una enzima como marcador de antígenos y anticuerpos), inmunofluorecencia (se utiliza como marcador de la sustancia a detectar y medir una sustancia fluorescente), y la quimioluminiscencia (se utiliza como

marcador una sustancia quimioluminiscente, es decir, una sustancia que produce luz cuando es excitada por la energía química). (Saludemia, 2018)

o **Análisis genéticos:** es una prueba muy compleja que se realiza en un laboratorio especializado en el análisis del genoma (cromosomas y genes). Dicho estudio sirve para identificar la causa genética de una determinada enfermedad en un paciente. Generalmente este tipo de pruebas se realizan por medio de la Técnica de PCR (reacción en cadena de la polimerasa), el objetivo de la PCR es producir suficiente ADN de la región blanco para que pueda analizarse mediante electroforesis y otras técnicas. (Academia Khan, 2018).

6.1.3 Procedimientos Quirúrgicos

Son operaciones realizadas por un cirujano para solucionar cualquier trastorno o enfermedad que padezca el paciente. Entre estas se pueden encontrar 2 grupos: los procedimientos incruento (no es necesario abrir tejidos o músculos y no hay derramamiento de sangre, como en las endoscopias o reducciones cerradas de luxaciones), y procedimientos cruento (es aquella en la que es necesario abrir tejidos o músculos para realizar la cirugía, y hay un derramamiento de sangre como las cesáreas, laparotomías, laparoscopias, video cirugías, entre otros), adicionalmente se puede dividir por su método de visualización y herramienta de corte utilizada.

Por tipo de instrumentación utilizada:

- **Electrocirugía:** La electrocirugía consiste en usar corriente eléctrica de alta frecuencia para destruir las células. Se puede emplear contra algunos tipos de cáncer de piel y de boca.
- **Cirugía por radiofrecuencia:** consiste en la aplicación de ondas electromagnéticas de alta frecuencia sobre la piel que provoca el calentamiento controlado de las diferentes capas de la dermis, proporcionando una mayor elasticidad a los tejidos, reducción de las arrugas y flacidez epitelial. Existe un procedimiento denominado ablación por radiofrecuencia: En la ablación por radiofrecuencia (RFA), se envían ondas radiales de alta energía a través de una aguja para calentar y destruir las células cancerosas.
- **Cirugía láser:** en este procedimiento se utiliza un rayo potente y altamente enfocado de energía lumínica, puede usarse en vez del bisturí para cortar a través del tejido, para quemar y destruir (vaporizar) tumores o crecimientos pre-cancerosos y tratar los cánceres de cuello uterino, pene, vagina, vulva, pulmón, y piel. Tiene la ventaja de tener menos cortes y daños (son menos agresivas) que la cirugía convencional. También se usa en un tipo de cirugía llamada fotoablación o fotocoagulación para destruir los tejidos o sellar los tejidos o vasos sanguíneos. Este tipo de cirugía se usa a menudo para aliviar los síntomas, como cuando los tumores grandes están bloqueando la tráquea o el esófago.
- **Criocirugía:** Este procedimiento utiliza nitrógeno líquido que se rocía, o que circula dentro de una sonda muy fría para congelar y destruir las células anormales. Esta técnica se usa a veces para tratar afecciones pre-cancerosas como las que afectan la piel, el cuello uterino y el pene. Se puede utilizar en conjunto con estudio por imagen (como una ecografía o una tomografía computarizada) para guiar la sonda hacia el tumor y observar el congelamiento de las células. Con esto se limita el daño a los tejidos sanos adyacentes.
- **Quimio cirugía:** es el nombre antiguo para la cirugía como esta y se refiere a ciertos medicamentos que se podrían aplicar al tejido antes de extirparlo. La cirugía de Mohs no incluye el uso de medicamentos quimioterapéuticos.

Por medio de vía de abordaje: En este campo se encuentran 2 grandes grupos la cirugía convencional (o abierta), y la cirugía mínimamente invasiva que incluye la cirugía guiadas por video (laparoscopia, toracoscopias, artroscopias, cirugía robótica entre otras), la cirugía por microscopio (de Mohs), y la cirugía estereotáxica.

- **Cirugía laparoscópica, toracoscopica y artroscópica:** en este procedimiento utiliza un laparoscopio, el cual es un tubo flexible, delgado y largo que se puede colocar a través de una pequeña incisión para observar dentro del cuerpo. A veces se usa para extraer fragmentos de tejido. En años recientes, los médicos han descubierto que al hacer orificios pequeños y al usar instrumentos especiales y largos, el laparoscopio se puede usar sin hacer un corte grande. Esto ayuda a reducir la pérdida de sangre durante la cirugía y el dolor posterior. También acorta la estadía en el hospital y permite una recuperación más rápida.

- **Cirugía robótica:** La cirugía robótica es un tipo de cirugía laparoscópica (o toracoscópica) en la que el médico se sienta frente a un panel de control y usa los brazos robóticos precisos para controlar el endoscopio y otros instrumentos especiales. Las ventajas de este tipo de cirugía son en gran parte las mismas de la cirugía laparoscópica o toracoscópica.

- **Cirugía de Mohs:** también se conoce como cirugía controlada mediante microscopio. Se usa para extirpar ciertos tipos de cáncer de piel al cortar las capas muy finas a la vez. Después de que se extirpa cada capa, el médico examina el tejido con un microscopio para saber si contiene células cancerosas.

- **Cirugía percutánea:** se realiza atravesando la piel mediante una aguja o un catéter, como puede ser una biopsia o una aspiración de líquido subcutáneo. La cirugía percutánea introduce instrumental quirúrgico a través de pequeñas incisiones en la piel. El término “percutáneo” también se refiere a las sustancias o medicamentos administrados a través de la piel. La técnica consiste en introducir un catéter por vía percutánea (a través de la piel) para implantar un stent o sustituir la válvula aórtica, en lugar de hacerlo con una intervención quirúrgica a corazón abierto.

- **Cirugía endovascular:** La terapéutica endovascular consiste en la realización de procedimientos y maniobras vasculares endoluminales por medio de catéteres que se introducen en la luz vascular (espacio entre las paredes del vaso) para recanalizar vasos estenosados (obstruidos) u obliterados, lejanos o distantes al punto de entrada, y también para la resolución de aneurismas en cualquier localización (principalmente aórticos), se utiliza en conjunto con un fluoroscopio para visualizar los catéteres y guías.

- **Cirugía estereotáxica:** consiste en colocarle al paciente el marco estereotáxico sujeto a la cabeza en los 4 puntos en los que se fija al cráneo. Sobre el marco se colocan unos paneles o localizadores que llevan unas marcas radiopacas y que aparecerán después en los estudios radiológicos. A continuación, se realiza el estudio radiológico más indicado para cada paciente (lo más habitual es el TAC). En la exploración radiológica se señala la lesión o el punto diana al que se quiere acceder y se visualizarán los marcadores situados en la guía que permiten calcular las coordenadas del punto en los tres ejes del espacio. Adicionalmente por medio de este método también se pueden tomar biopsias estereotáxicas como en el caso de masas de mama específicas. (Ver imagen 8).

Imagen 8. Procedimientos quirúrgicos. Tomado de:
http://castillodelossantos.com/web/procedimientos/vesicula-biliar/

6.2 MARCO NORMATIVO

6.2.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994

6.2.1.1 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por no encontrarse expresamente incluidos en la Resolución 5261 de 1994

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un esquema de "*racionamiento explícito"* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, "*son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio*."[2]

De esta manera, la Resolución 5261 de 1994 al expedir el manual de actividades, intervenciones y procedimientos definió las coberturas del Plan Obligatorio de Salud que debían ser garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud (E.P.S.) a sus afiliados a través de la red de instituciones prestadores de salud con las que se tuviera convenio. (Resolución 5261, 1994)

Por tanto, los servicios de salud que hacen parte de este documento no se encontraban descritos de manera explícita dentro del MAPIPOS ni incluidos al interior del articulado de la Resolución 5261 de 1994 y en tal sentido, estas prestaciones de salud no podían ser reconocidas con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y aplicaba para ellas el mecanismo de recobro ante el FOSYGA, según como fuera establecido por la Resolución 2933 de 2006, posteriormente derogada por la Resolución 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.[3]

[2] República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3778 de 2013. *"Anexo Técnico. Concepto sobre Tecnologías cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud, para efectos del Saneamiento de Cuentas por Recobro. A. Principio de Integralidad. 1. Cobertura en salud explícita."* Pág. 5-6.

[3] República de Colombia. Ministerio de Protección Social. (Resolución 3099, 2008). *"Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios*

Para ilustrar esta situación con un ejemplo, se toma el procedimiento Colangiografía por Resonancia Nuclear Magnética (C.U.P.S. 88.3.4.34), que consiste en un procedimiento de apoyo diagnóstico no invasivo, sin morbilidad ni mortalidad asociada, para el diagnóstico de la coledocolitiasis, la cual corresponde a la presencia de cálculos biliares en el conducto Colédoco y/o en el conducto hepático común; mediante el uso de la Resonancia Magnética Nuclear, a través de la cual se puede evaluar con una excelente definición anatómica la vía biliar, se pueden realizar cortes finos en múltiples planos y sin el uso de radiación ionizante ni medio de contraste yodado. (Enrique Norero, 2008) (Rodrigo Parra R., 2002) (Pablo Cantileno, 2014) Este procedimiento no se encontraba incluido de manera explícita dentro del Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS y por tanto no hacía parte de las coberturas del Plan de Beneficios.

Por otro lado, el principal método de diagnóstico preoperatorio y terapéutico de coledocolitiasis había sido la colangio pancreatografía retrograda endoscópica (CPRE), *"gold estándar"*, pero este un método invasivo[4-5], en el que se introduce un endoscopio por la vía oral hasta llegar a la primera porción del intestino (duodeno). Una vez ubicado allí el endoscopio, se pasa a través de un catéter el medio de contraste en los conductos pancreáticos o biliares y se toman las radiografías para estudiar los conductos del páncreas y el hígado; y también se convierte en una prueba terapéutica, al realizar una esfinterotomía y posterior, extracción endoscópica de los cálculos. (I. Consuelo Quintanilla L., COLEDOCOLITIASIS, 2009) Este procedimiento diagnóstico y terapéutico se encuentra descrito de manera explícita dentro del MAPIPOS (Resolución 5261 de 1994) de la siguiente manera: *"21324 Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal)"*, siendo entonces cobertura del POS y reconocido con cargo a los recursos de la UPC.

En consecuencia, el procedimiento Colangiografía por Resonancia Nuclear Magnética con C.U.P.S. 88.3.4.34 (Resolución 1896, 2001)[6], al no encontrarse debidamente listado en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud no hacía parte de las coberturas del Plan de Beneficios y por ende, debía ser reconocido mediante el mecanismo del recobro; a diferencia del procedimiento, Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal) (21324), que como se mencionó anteriormente, se encontraba descrito de manera explícita en el MAPIPOS y por esto era cobertura del POS.

Otro ejemplo de no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación es el servicio ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, debido a que en la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud no se encontraba listado de manera explícita, así como tampoco se encontraba al interior de su articulado.

Este es un procedimiento de apoyo diagnostico que consiste en visualizar el corazón con técnicas de ultrasonido mientras está siendo exigido por el esfuerzo que genera el ejercicio (el paciente camina sobre una banda sin fin), o por un medicamento (las sustancias más comúnmente utilizadas son la Dobutamina, el dipiridamol y de manera más reciente, la arbutamina) que tiene

médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS autorizados por Comité Técnico Científico y por fallos de tutela". P. 21.

[4] Enrique Norero, Blanca Norero, Alvaro Huete, et al. Rendimiento de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de coledocolitiasis. Santiago de Chile. 2008. P 600.

[5] I. Consuelo Quintanilla L., Humberto Flisfisch F. COLEDOCOLITIASIS. Revista Medicina y Humanidades. 2009. Vol. 1 No. 3. P. 165.

[6] República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 1896 de 2001. 19, Noviembre, 2001. Por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 02333 del 11 de septiembre de 2000. P 513.

efectos vasodilatadores, aumenta la frecuencia cardiaca (incrementa las pulsaciones) y el aumento de la fuerza de contracción, entre otros efectos. (Edgardo Becka, 2002).

Estos efectos se reflejan sobre el corazón, su dinámica, el movimiento de sus estructuras y la variación en los flujos sanguíneos, que se dan entre sus diferentes cámaras desde y hacia los vasos sanguíneos que con él se relacionan (venas y arterias pulmonares, arteria aorta); todo esto monitoreado durante la prueba. Identificando de esta manera alteraciones o variaciones que sugieran anormalidades o disfunciones secundarias a isquemias y otras durante el esfuerzo, no observables en un Ecocardiograma Convencional. (Dagianti A, 1995).

El Plan Obligatorio de Salud, definido durante la vigencia de la Resolución 5261 solo brindó cobertura a los siguientes apoyos diagnósticos:

> *"ARTICULO 80. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Cardiología y Hemodinamia, los siguientes :*
> *25106 Ecocardiograma modo M*
> *25107 Ecocardiograma modo M y bidimensional*
> *25108 Ecocardiograma modo M,bidimensional y doppler*
> *25109 Ecocardiograma modo M, bidimensional y doppler color. (…)"*

Estas pruebas corresponden a:

- Ecocardiografía en modo M: Produce una imagen que es similar a un trazado, más que una verdadera imagen de las estructuras del corazón. Es útil para medir las estructuras del corazón, como las cavidades de bombeo, el tamaño del corazón y el espesor de las paredes.
- Ecocardiografía 2-D (bidimensional): Se utiliza para visualizar las estructuras reales del corazón y su movimiento.
- Ecocardiografía Doppler: Se utiliza para medir y evaluar el flujo de sangre a través de las cavidades y las válvulas del corazón. La cantidad de sangre que se bombea en cada latido indica el funcionamiento del corazón.
- Doppler en color: En este estudio los diferentes colores son utilizados para indicar las distintas direcciones del flujo sanguíneo. Esto simplifica la interpretación de la técnica Doppler. (The StayWell Company, 2013)

De acuerdo con lo anterior, las pruebas incluidas en el POS para esta vigencia no incluían de manera explícita la prueba con esfuerzo o con estimulación farmacológica. Lo cual sería ratificado posteriormente por la Comisión de Regulación en Salud (CRES), como Ente competente para definir y actualizar el POS, en el año 2012.

6.2.1.2 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por corresponder a las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud

La Resolución 5261 de 1994 con el objetivo de *"poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993"*[7], estableció exclusiones y

[7] República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 5261. 5 de Agosto de 1994. "*ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y*

limitación al Plan Obligatorio de Salud correspondientes a todos aquellos servicios en salud definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS), de la siguiente manera:

> *"**ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.** En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán **todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud**, incluyendo los que se describen a continuación:*
> *a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.*
> *b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.*
> *C. **Tratamientos para la infertilidad**.*
> *d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico-científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.*
> *e. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.*
> *f. Medias elásticas de soporte, corsés, fajas, plantillas, zapatos ortopédicos, sillas de ruedas, lentes de contacto. Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en los adultos y en los niños una vez cada año, siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual.*
> *g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.*
> *h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.*
> *i. **Trasplante de órganos**. No se excluyen aquellos como el trasplante renal, de medula ósea, de córnea y el de corazón, con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención.*
> *J. **Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada.** No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.*
> *k. **Tratamiento para varices con fines estéticos**.*
> *i. **Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal , o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.** Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención.*
> *j. **Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación**, distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas.*

---

rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, incluyendo los que se describen a continuación: (…)" Pág. 5.

k. ***Prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal*** *en la atención odontológica.*
i. ***Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual****."* (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Con base en lo anterior, si alguno de los servicios de salud del tipo actividades, procedimientos e intervenciones no incluidas dentro del Manual del POS, es decir servicios No POS, pertenecía o se encontraba de manera expresa mencionada dentro del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, estos no podían ser autorizados con cargo a los recursos de la UPC y debían ser evaluados, aprobados o desaprobados por el Comité Técnico Científico, de acuerdo a los Artículos 6° y 7° de la Resolución 3099 de 2008. (Resolución 3099, 2008).

Un ejemplo de esto, se presenta con el procedimiento con CUPS 94.0.1.00 Administración [Aplicación] de Prueba de Inteligencia (Cualquier Tipo), registrado en la Resolución 1896 de 2001, de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, no incluido de manera explícita en el manual de procedimientos del POS o al interior del articulado de la Resolución 5261 de 1994, que correspondería a una exclusión y limitación del Plan Obligatorio del Salud por la causal de no haber sido expresamente considerado en el MAPIPOS por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, según lo indicado en el literal i, del Artículo 18 de la misma Resolución. Este procedimiento consiste en la aplicación de pruebas o test de inteligencia a los pacientes, estas pruebas en general corresponden a la escala diseñada por David Wechsler (psicólogo estadounidense) y que recibió el nombre de Wechsler-Bellevue Intelligence Scale (WAIS) o a sus modificaciones como la WAIS-R, la cual surgió como modificación a la original buscando disminuir algunos sesgos sociales y raciales. (Ricardo Rosas, 2014) Con estas escalas se pretende evaluar la inteligencia global. La cual, de acuerdo con los modelos explicativos, entre ellos: el modelo teórico CHC (Cattell-Horn-Carroll), propone una estructura jerárquica: Stratum I, en la que se disponen las capacidades mentales, compuesta por una serie amplia de aptitudes específicas de nivel inferior o de primer orden, como la velocidad para acceder a la palabras, el reconocimiento de patrones, la manipulación de imágenes o la capacidad para recordar un conjunto específico de palabras, letras o números. El Stratum II, conformado por un grupo de aptitudes de nivel intermedio o de segundo orden, que explicarían las relaciones entre los factores del primer nivel, como el conocimiento, el razonamiento viso-espacial, la velocidad de procesamiento o la capacidad para razonar; y el Stratum III, que corresponde a una aptitud de nivel superior o de tercer orden, asociada al factor general o factor g, como capacidad intelectual más general y básica a todas las funciones cognitivas. (Aristides I. Ferreira, 2012).

Con los resultados de estas pruebas se puede establecer un diagnóstico del nivel de habilidades cognitivas o de funcionamiento neuropsicológico: Diagnóstico de altas capacidades; Diagnóstico de retraso mental leve o moderado; Diagnóstico de Trastornos de aprendizaje; Disfunciones neuropsicológicas y alteraciones atencionales, como el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). (CADAH, 2005).

Por su parte, el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS, a través del Artículo 88, estableció como coberturas en psiquiatría y psicología, lo siguiente:

"ARTICULO 88. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos en Psiquiatría y Psicología, los siguientes :
35101 Valoración por Psiquiatría
35102 Valoración por Psicólogo
35103 Psicoterapia individual por Psiquiatría, sesión

35104 Psicoterapia individual por Psicólogo, sesión
35105 Psicoterapia de grupo por Psiquiatría, sesión
35106 Psicoterapia de grupo por Psicólogo, sesión."

Para terminar, se puede observar cómo en este caso el procedimiento Administración [Aplicación] de Prueba de Inteligencia (Cualquier Tipo), además de no encontrarse expresamente incluido dentro de las coberturas del POS, hacía parte también de las exclusiones y limitaciones del mismo al no haber sido incluido en el MAPIPOS por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Por esta razón, estos servicios de salud no podían ser cubiertos por el Sistema de Salud con cargo a los recursos de la UPC, sino reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.2.2 ACUERDO 008 DE 2009

Los procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico a los que hace referencia el presente concepto eran NO POS, es decir no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) para la vigencia del Acuerdo 008 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) del 29 de diciembre de 2009, debido a que, para la fecha de su prestación, no se encontraban expresamente incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, así como tampoco en su articulado o se encontraban expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

6.2.2.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS.

Este fundamento normativo fue reiterado en normas posteriores por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamento el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes, aclarando que son coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estén descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indica en el anexo técnico la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
1. Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*

- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto). (RESOLUCIÓN 3778 DE 2013).

Por lo tanto, quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

El Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES), determinó durante su vigencia la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, según estableció en el Título I Disposiciones Generales, así:

"Capítulo I Objeto, nomenclatura ámbito y campo de aplicación
Artículo 1°. Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen." (Negrilla y subraya por fuera del texto) (Acuerdo 008 de 2009).

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud (POS) debían ser cubiertos por las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 **por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.**

En este contexto, en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 se definió que serían cobertura del Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo únicamente las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2, según indica:

*"**Artículo 45. Acciones para la recuperación de la salud.** En el POSC: para el diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación funcional de todas y cualquiera de las afecciones, traumas o condiciones clínicas de los afiliados de cualquier edad, **el POS CONTRIBUTIVO cubre las actividades, procedimientos e intervenciones contenidas en el Anexo Nro. 2 que hace parte integral del presente acuerdo**." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 008 de 2009).

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el capítulo II:

> *"Artículo 8 GLOSARIO. (…)*
> *15. Guía de atención integral: (…) Para efectos del presente acuerdo el referente de inclusión en el POS o POS-S según el caso, no lo causa la guía de atención, ni los protocolos hospitalarios, de manera automática, sino la inclusión explícita de los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que integran la guía o protocolo respectivo y su adopción explícita de la misma por parte de la CRES. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo Número 008, 2009).

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, el presente Acuerdo en su Artículo 6° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

> *"ARTÍCULO 6. NOMENCLATURA. Adóptese la codificación y nomenclatura de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS- como el único referente para expresar el contenido del POS en relación con las actividades, procedimientos e intervenciones. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo Número 008, 2009).

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 008 de 2009.

Este es el caso de las pruebas con códigos C.U.P.S. 94.0.1.00 ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) SOD y 94.0.7.00 ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD, que no se encuentran listados explícitamente en el Anexo 02 del Acuerdo 008 de 2009.
Técnicamente, estas pruebas corresponden a métodos diagnósticos que estudian el funcionamiento cerebral desde lo intelectual y brindan información no provista por otros métodos de estudio que permite explorar integralmente el funcionamiento cognitivo de un individuo. Se utilizan diversos cuestionarios estandarizados con el fin de conocer en detalle el funcionamiento de las siguientes áreas: memoria, funciones visuoespaciales, atención, orientación, cálculo, lenguaje y funciones ejecutivas. Un neuropsicólogo entrenado administra las pruebas. (American Academy of Neurology, 2001).

Es así que las pruebas diagnósticas con C.U.P.S. 94.0.1.00 y 94.0.7.00 no se encuentran incluidas en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 008 de 2009, y de acuerdo a su desarrollo técnico no es adecuado homologarlas a otras pruebas; por lo tanto, se concluye que son NO POS y se consideran objeto de recobro.

Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social ratifica el atributo NO POS de estas pruebas en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 37) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

		TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
SIN CONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS 6.0.E	1	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD	Administración (aplicación) de prueba neuropsicológica (cualquier tipo)	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 37. Criterio de Auditoria. Fuente: Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Otro ejemplo de no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación es el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, debido a que el Acuerdo 008 del 2009 de la Comisión de Regulación en Salud no lo contempla en su Anexo, así como tampoco en su articulado.

Este es un procedimiento de apoyo diagnostico que consiste en visualizar el corazón con técnicas de ultrasonido mientras está siendo exigido por el esfuerzo que genera el ejercicio (el paciente camina sobre una banda sin fin) o por un medicamento (Dobutamina o dipiridamol), no involucra exposición a la radiación. Con esta prueba se busca el aumento de la frecuencia cardiaca (incrementar las pulsaciones) y el aumento de la fuerza de contracción (entre otros efectos), que se reflejan sobre el corazón, su dinámica, el movimiento de sus estructuras, variación en los flujos sanguíneos que se dan entre sus diferentes cámaras desde y hacia los vasos sanguíneos que con él se relacionan (venas y arterias pulmonares, arteria aorta), todo esto monitoreado durante la prueba; identificando de esta manera alteraciones o variaciones que sugieran anormalidades o disfunciones secundarias a isquemias y otras durante el esfuerzo, no observables en un Ecocardiograma Convencional. (Dagianti A, Penco M Agati L et al , 1995).

En el Plan Obligatorio de Salud, definido durante la vigencia del Acuerdo 008 solo se encuentran descritos en el Anexo 2, los siguientes apoyos diagnósticos relacionados (véase Imagen 38):

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009

ANEXO 2

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS CON CODIFICACIÓN CUPS

4165	881231	ECOCARDIOGRAMA MODO M	2
4166	881232	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	2
4167	881233	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER	2
4168	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	2
4169	881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	3

IMAGEN 38 Listado de Procedimientos con Codificación CUPS. Fuente: ANEXO 2. Acuerdo 008 de diciembre 29 de 2009. Comisión de Regulación en Salud.

Como se evidencia, el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA no se encuentra incluido en los listados del Anexo 2.

Ahora bien, se hace necesario destacar que la Comisión de Regulación en Salud- CRES, fue creada por la ley 1122 de 2007, como el organismo competente para definir y modificar el POS, así:

"LEY 1122 DE 2007 (…)
Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, indica:
(…) Artículo 3°. Comisión de Regulación en Salud: Creación y naturaleza. Créase la Comisión de Regulación en Salud (CRES) como unidad administrativa especial, con personería jurídica, autonomía administrativa, técnica y patrimonial, adscrita al Ministerio de la Protección Social. (…)"

Y define en su artículo 7:

"(…) Artículo 7°. Funciones. La Comisión de Regulación en Salud ejercerá las siguientes funciones:
Definir y modificar los Planes Obligatorios de Salud (POS) que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) garantizarán a los afiliados según las normas de los Regímenes Contributivo y Subsidiado (…)". (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Luego de precisar las funciones de la CRES, es importante señalar que esta unidad administrativa se pronunció de forma explícita indicando que el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA es No POS, esto a través del concepto CRES-20122000006211 emitido en fecha 02 de Febrero de 2012 por parte de la Comisionada Experta Vocera Dra. Esperanza Giraldo Muñoz donde refiere: "(…) ***Así las cosas el ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, identificado en la Resolución 1896 de 2011- CUPS con el código 881236, no se encuentra incluido en el POS (***…)"; documento que hace parte integral de este concepto.

Todo lo expuesto anteriormente la explicación técnica y la claridad normativa, no pueden ser desconocidas con pronunciamientos como el emitido por el Ministerio de Salud mediante la Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014, que legislando en forma retroactiva le otorgó un carácter de inclusión en el POS; pues estaría en contravía con lo ya enunciado (véase Imagen 39):

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011

88	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLO-GICA	Ecocardiograma de estrés con prueba de esfuerzo o prueba farmacológica	POS	POS	POS

Imagen 39. Ecocardiograma de stress con prueba de esfuerzo. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Siendo así que el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA no se encontraba incluido en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación, en vigencia del Acuerdo 008 del 2009 de la Comisión de Regulación en Salud, debido a que no lo contempla en el Anexo 2, ni en su articulado.

Un último ejemplo de procedimiento considerado NO POS por no encontrarse incluido explícitamente en el Anexo lo constituye la TERAPIA ANTIANGIOGENICA CON MACUGEN (LUCENTIS) que técnicamente consiste en la aplicación de un agente químico o biológico que inhibe o reduce la formación de nuevos vasos sanguíneos a partir de vasos preexistentes (angiogénesis), usado en el tratamiento de enfermedades oculares producidas por un aumento de la vascularización de la retina que reduce la visión, como la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE). (Kvanta A. , 2006).

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código que permita ubicar este procedimiento dentro del Plan de Beneficios; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por consiguiente, este procedimiento no se encuentra explícito en el Anexo No. 2 del Acuerdo 008 de 2009, por lo tanto, no sería parte de la cobertura POS y constituiría objeto de recobro.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 40) del 08 de abril de 2014, donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECO-BRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
13	TERAPIA ANTIANGIO-GÉNICA CON LUCENTIS-APLICACIÓN INTRAVI-TREA	Aplicación intravitrea con Lucentis Terapia Antiangiogénica con Lucentis- aplicación intravitrea	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 40. Terapia Anti angiogénica con Lucentis. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Todo lo anterior permite concluir que los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos prestados en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 que no se encontraran expresamente incluidos

en su Anexo Técnico No. 02 son NO POS y su financiamiento estaría a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

6.2.2.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que el Acuerdo 008 de 2009 determinó como exclusiones explicitas de los Planes Obligatorios de Salud, y para este fin estableció unos principios, así:

"CAPITULO III
***Artículo 10.** Principios para las exclusiones. Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes:*
*Elementos, medicamentos y en **general** **servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo.***
*Actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos y tecnología en salud **considerados como cosméticos, estéticos, suntuarios o de embellecimiento, y las necesarias para atención de sus complicaciones,** salvo la atención inicial de urgencia.*
*Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios en general que sean **de carácter experimental**, o para las cuales no existe evidencia científica de costo-efectividad o no hayan sido reconocidos por las asociaciones médico-científicas a nivel mundial o nacional.*
*Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios de **tipo curativo para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.** En estos casos deberá brindarse terapia paliativa para el dolor, la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento y soporte sicológico cuando el médico lo estime necesario, siempre y cuando estén descritos en el presente acuerdo.*
*Actividades, procedimientos e intervenciones **de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral**, con excepción de los necesarios para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas, siempre y cuando se acredite la efectividad de su evidencia clínica.*
***Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos y tecnología en salud no incluidas expresamente en el presente Acuerdo.** Así mismo, cuando operen listados para otros insumos como prótesis, ortesis, aparatos y aditamentos ortopédicos para una función biológica, no harán parte de los planes de beneficios de cualquiera de los dos regímenes los no incluidos en el listado respectivo, salvo expresión concreta en contrario.*
***Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud.** (Subrayado y negrilla fuera del texto)* (Acuerdo 008 de 2009).

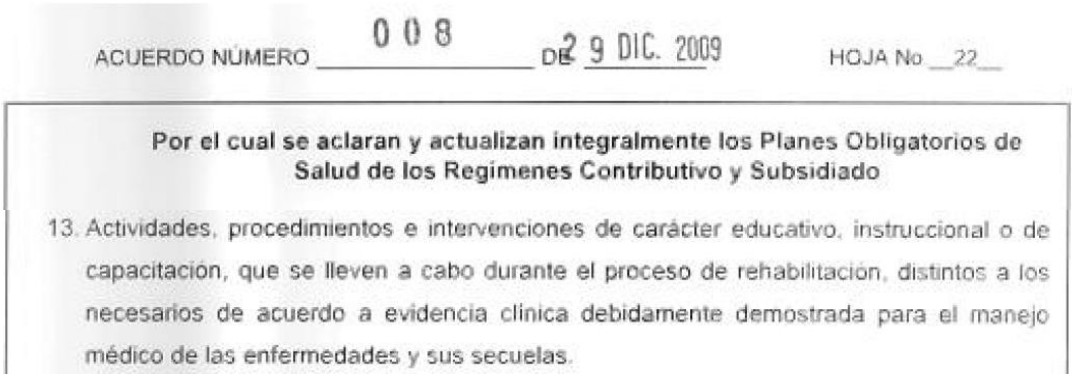
En correspondencia, a estos principios la norma definió en su Artículo 54 las actividades, procedimientos e intervenciones que harían parte de las exclusiones y limitaciones expresas del Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo para su vigencia, siendo así servicios a cargo del estado por los que procede recobro:

"(…) ***ARTÍCULO 54. EXCLUSIONES EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.*** *El POS-C tiene las siguientes exclusiones y limitaciones, acorde con lo estipulado en el artículo 000, del presente acuerdo:*
Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.
Tratamientos nutricionales con fines estéticos
Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
Medias elásticas de soporte: corsés y/o fajas, sillas de ruedas- plantillas y zapatos ortopédicos; vendajes acrílicos; lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros y/o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos implantes, o prótesis necesarias para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.
Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente.
Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad
Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
Tratamiento con psicoterapia individual psicoanálisis o psicoterapia prolongada No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la tase critica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial, tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.
Tratamientos de periodoncia. ortodoncia, implantología, prótesis y blanqueamiento dental en la atención odontológica.
Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares y cutáneas.
Actividades procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, y \a disfuncionalidad o terapia de mantenimiento Todas las actividades, procedimientos e intervenciones deben estar contemplados en el presente Acuerdo.
Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.
Pañales para niños y adultos
Toallas higiénicas.
Bolsas de colostomía.
Artículos cosméticos.
Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma
Líquidos para lentes de contacto
Tratamientos capilares.
Champús de cualquier tipo
Jabones.
Cremas hidratantes
Cremas antisolares o para las manchas en la piel
Medicamentos o drogas para la memoria.
Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil
Medicamentos anorexígenos
Edulcorantes o sustitutos de la sal
Enjuagues bucales y cremas dentales
Cepillo y seda dental

La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia y protección social tipo ancianato. hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida.
El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el POS.
Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las actividades procedimientos e intervenciones descritas en el presente Acuerdo." (Acuerdo 008 de 2009).

Un ejemplo de procedimiento de apoyo diagnóstico y terapéutico con atributo no POS por ser parte de las exclusiones explicitas del Plan Obligatorio de Salud en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 lo constituye la SESION DE REHABILITACION VISUAL PARA PERSONAS CON BAJA VISION. Técnicamente, son actividades de carácter educativo dirigidas a personas con baja visión. Incluye unas actividades de estimulación visual y otras de tipo instruccional para entrenamiento visual. (Centro de Rehabilitación Visual Integral., 2016) En este proceso se involucra y orienta a la familia cuando se requiere para garantizar un trabajo coordinado y de apoyo a cada una de las actividades desarrolladas con el usuario. Adicionalmente, se realizan capacitaciones a las entidades educativas, de salud y empresas, orientándolas en la implementación de ayudas ópticas, no ópticas y electrónicas formuladas para facilitar la inclusión social de las personas con baja visión.

Dentro de los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud, se encuentra el principio que indica que están excluidas de la cobertura con cargo a la UPC todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral. Tal como se evidencia en el Artículo 54 exclusiones en el régimen contributivo, numeral 13 (véase Imagen 41):



ACUERDO NÚMERO 008 DE 29 DIC. 2009 HOJA No 22

Por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado

13. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

IMAGEN 41. Artículo 54. Exclusiones en el régimen contributivo, numeral 13. Fuente Acuerdo 008 de 2009. Comisión de Regulación en Salud.

6.2.3 ACUERDO 029 DE 2011

Los procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico a los que hace referencia el presente concepto no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) para la vigencia del Acuerdo 029 del 28 de diciembre de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, y por ende, su financiamiento estaría a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA); lo anterior se sustenta en dos causales, la primera es que para la fecha de su prestación, no se encontraban expresamente incluidos en el Anexo Técnico No. 02 "Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud" del Acuerdo 029 de 2011, así como

tampoco en su articulado; y la segunda causal es que estos procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico se encontraban excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

6.2.3.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 029 de 2011, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY 100 DE 1993).

Este fundamento normativo fue reiterado en normas posteriores por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamento el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes, aclarando que son coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estén descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indica en el anexo técnico la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
1. Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, ***mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (Resolucón 3778, 2013).

Quedaría establecido entonces, que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

Mediante el Acuerdo 028 de 2011 la Comisión de Regulación en Salud definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Y con el fin de facilitar la labor de interpretación normativa por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, consideró pertinente la expedición integral de un nuevo cuerpo normativo denominado Acuerdo 029 de 2011, (CRES C. d., 2011) que sustituyó en su integridad el Acuerdo 028 de 2011 y sus anexos 01, 02 y 03, así:

> *"**COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD***
> ***A C U E R D O N Ú M E R O 0 2 9 D E 2 0 1 1** (…)*
> ***TITULO I (…)***
> ***ARTÍCULO 1. OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN. <u>El presente Acuerdo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado</u>**, que deberá ser aplicado por las entidades promotoras de salud y los prestadores de servicios de salud a los afiliados**. <u>El Plan Obligatorio de Salud se constituye en un instrumento para el goce efectivo del derecho a la salud y la atención en la prestación de las tecnologías en salud que cada una de estas entidades garantizará a través de su red de prestadores</u>**, a los afiliados dentro del territorio nacional y en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente." (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (Acuerdo 029 de 2011).

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud debían ser cubiertos por las EPS y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 **por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.**

Este Plan Obligatorio de Salud (POS) contenía tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 80 del Acuerdo 029 de 2011:

> *"**Artículo 80. ANEXOS**. Los Listados de Principios Activos y Medicamentos, Procedimientos y Servicios, que están contenidos en los Anexos 01, 02 y 03, respectivamente, hacen parte integral del presente Acuerdo y su aplicación tiene carácter obligatorio."* (Acuerdo 008 de 2009).

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 9:

> *"**Artículo 9. REFERENTES DE INCLUSIÓN.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica -GPC-, ni los protocolos hospitalarios, sino **<u>la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud</u>**, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029 de 2011).

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, el presente Acuerdo en su Artículo 3° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -

CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

> *"**Artículo 3. NOMENCLATURA.** Para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir el objeto del presente Acuerdo, se toman como referencia las siguientes clasificaciones y codificaciones, sin que las mismas se constituyan en coberturas dentro del Plan Obligatorio de Salud:*
> *1. **Procedimientos: la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS** de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 1896 de 2001 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Para los procedimientos no incluidos en esta norma, la Comisión de Regulación en Salud hará la solicitud de clasificación correspondiente a la entidad o instancia competente, sin perjuicio de su inclusión en el Plan Obligatorio de Salud en el momento que la Comisión lo considere pertinente." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029 de 2011).

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 "*Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud"* del Acuerdo 029 de 2011. Como ejemplo, se encuentra el procedimiento con código C.U.P.S. **40.5.5.00 ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +,** que consiste en una linfadenectomía retroperitoneal cuya vía de abordaje es abierta. Y es un procedimiento incluido en el Plan de Beneficios en vigencia del Acuerdo 029 de 2011, así:

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
405500	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD	3	

IMAGEN 42. Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud. Fuente: Anexo 02. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Sin embargo, es importante indicar que el rápido desarrollo de la cirugía laparoscópica como vía de abordaje ha constituido una revolución en la cirugía. La mejora en los medios de imagen, en el material endoscópico y en la habilidad quirúrgica endoscópica han permitido el establecimiento de este tipo de abordaje quirúrgico para procedimientos cada vez más complejos como en el caso de la linfadenectomía retroperitoneal. (Albers P, 2008).

Es así, que, si el médico tratante solicita el procedimiento **ESCISION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA,** al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para este procedimiento. Por lo tanto, este procedimiento quirúrgico con abordaje por vía laparoscópica no se encuentra incluido en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 029 de 2011 y no está cubierto en el Plan de Beneficios.

Incluso el Ministerio de Salud y Protección Social ratificó la no inclusión de este procedimiento por vía de abordaje laparoscópica en vigencia del Acuerdo 029 de 201, en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 43) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoria que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
93	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA	Escisión radical de ganglio linfático retroperitoneal por laparoscopia	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 43. Escisión radical de ganglios linfáticos retroperitoneales por laparoscopia. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con respecto a las pruebas diagnósticas no incluidas en el Anexo 2 del Acuerdo 029 de 2011, un ejemplo, lo constituye la detección del **ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS**, que es una prueba de Inmunología Infecciosa para determinar el antígeno galactomanano que es un polisacárido de la pared del Aspergillus, considerado un marcador de diseminación hematógena del hongo utilizado en pacientes neutropénicos, para establecer la sospecha de Aspergilosis Pulmonar Invasiva (API) antes de la aparición de la sintomatología. La detección del antígeno galactomanano del Aspergillus en suero, confirma el diagnóstico de API con alta especificidad y sensibilidad del 94%. (LIN SJ & SM., 2001) (MAERTENS J, 2001).

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para esta prueba; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por lo tanto, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 029 de 2011 y no está cubierta en el Plan de Beneficios.

El atributo No POS de la prueba **ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS** fue ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 44) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoria que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011

35	ANTIGENO GALACTO-MANANO DE ASPERGI-LLUS	Antigeno para aspergillus galactomann Aspergullus galactoman antigeno Galactomanan por pcr Galactomanano	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 44. Antígeno de Galactomano de Aspergillus. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

6.2.3.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que el Acuerdo 029 de 2011 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. (Acuerdo 029 de 2011).

El Acuerdo 029 de 2011 definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

*"**Artículo 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES.** Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*
1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.
2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.
3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.
7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud."

Y puntualizó las exclusiones específicas que no serían financiadas con la UPC, así:

*"**Artículo 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.** Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*
1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.

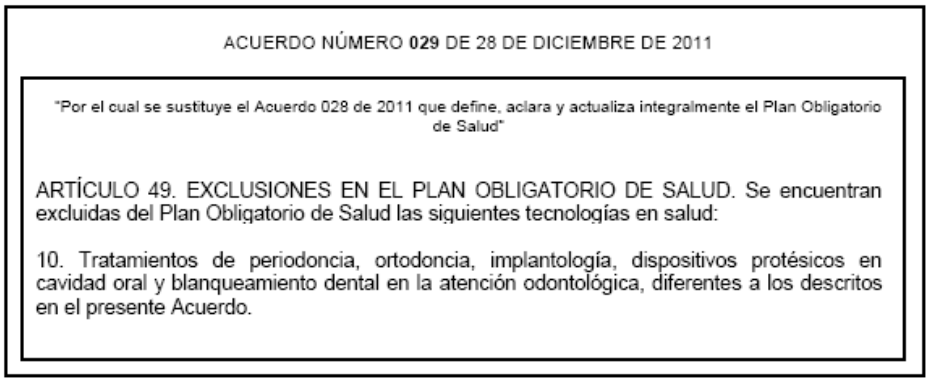
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

5. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.
6. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.
7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
8. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
9. Tratamiento con psicoanálisis.
10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
12. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.
13. Tecnologías en salud de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintas a los necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.
14. Pañales para niños y adultos.
15. Toallas higiénicas.
16. Artículos cosméticos.
17. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.
18. Líquidos para lentes de contacto.
19. Tratamientos capilares.
20. Champús de cualquier tipo.
21. Jabones.
22. Cremas hidratantes.
23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
24. Medicamentos o drogas para la memoria.
25. Medicamentos para la disfunción eréctil.
26. Medicamentos anorexígenos.
27. Edulcorantes o sustitutos de la sal.
28. Enjuagues bucales y cremas dentales.
29. Cepillo y seda dental.
30. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.
31. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.
32. Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.
33. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.
34. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor."

Un ejemplo de procedimiento de apoyo diagnóstico y terapéutico con atributo no POS por ser parte de las exclusiones específicas del Plan Obligatorio de Salud en vigencia del Acuerdo 029 de 2011 lo constituye el procedimiento de periodoncia con código C.UP.S 24.0.2.00 **DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +.** Técnicamente, es un procedimiento clínico que realiza un odontólogo general o periodoncista para remover las agregaciones bacterianas que se encuentran por completo dentro del surco gingival o bolsas periodontales, estas últimas se componen de bacterias ordenadas en capas o zonas de placa unidas o adheridas a la superficie dental y otras en la interfase del tejido, algunas más se adhieren al revestimiento epitelial de la bolsa, así que resisten la remoción con el flujo del líquido gingival; este procedimiento es útil para disminuir la presencia de enfermedades como gingivitis y periodontitis. Este tipo de limpieza controla el crecimiento de bacterias nocivas, y permite a las encías volver a fijarse firmemente a los dientes. En este procedimiento se abarcan regiones más profundas que en una limpieza habitual. Para realizar el detartraje se utilizan instrumentos ultrasónicos que usan vibraciones (0.006 y 0,1mm) de alta frecuencia para fracturar y desalojar los depósitos de los dientes, las cuales varían entre 25.000 y 45.000 ciclos por segundo. (HERAZO & AGUDELO, 1997).

Según indica la NORMA TECNICA PARA LA ATENCION PREVENTIVA EN SALUD BUCAL (ACUERDO NUMERO 117 DE 1999) que hace parte de la Resolución 412 de 2000, por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública; dentro de la cobertura del POS se encuentra el procedimiento con código C.U.P.S **99.7.3.01 DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (CONTROL MECANICO DE PLACA)** que difiere técnicamente del procedimiento No POS con código C.U.PS **24.0.2.00 DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +,** debido a que el primero puede ser realizado por un auxiliar de higiene oral removiendo y eliminando en forma mecánica la placa bacteriana y los cálculos supragingivales, mientras que el segundo procedimiento es realizado por odontólogo general o periodoncista y se remueve a través de instrumentos ultrasónicos las agregaciones bacterianas que se encuentran por completo dentro del surco gingival o bolsas periodontales, es decir, que se encuentran más profundas en el área subgingival.

Por tanto, el procedimiento con código C.U.P.**S 24.0.2.00 DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +** es un procedimiento de periodoncia que además de no estar incluido en el Anexo 02 se constituye en una exclusión del Acuerdo 029 de 2011, tal como se evidencia en el Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10 (véase Imagen 45):



ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:

10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

IMAGEN 45. Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10. Fuente: Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

6.2.4 RESOLUCION 5521 DE 2013

Además, durante la revisión de la Resolución 5521 de 2013 se abordarán dos criterios importantes respecto a la no inclusión en el POS de los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos nombrados en el anexo de este concepto, estos criterios son:

6.2.4.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 y No. 03 de la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY100, 1993).

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud debían ser cubiertos por las EPS y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 **por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.**

Este financiamiento del Plan de Beneficios fue reiterado en la Resolución 5521 de 2013, así:

"TÍTULO III
COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Artículo 15. BENEFICIOS. Los beneficios en salud descritos en el presente acto administrativo, deberán ser garantizados por las Entidades Promotoras de Salud con cargo a los recursos que reciben para tal fin*, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas. (Negrilla y subraya fuera de texto)*

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Artículo 8 de la Resolución 5521 de 2013:

Artículo 8. Glosario (…)

31.Tecnología en salud: *Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*

1. Actividad de salud: *Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.*

20. Intervención en salud: *Conjunto de procedimientos realizados para un mismo fin, dentro del proceso de atención en salud.*

27. Procedimiento: *Acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación.*
8. Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento: *Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.*
9. Cirugía plástica reparadora o funcional: *Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.*
10. Complicación: *Alteración o resultado clínico no deseado, que sobreviene en el curso de una enfermedad o condición clínica, agravando la condición clínica del paciente y que puede provenir de los riesgos propios de la atención en salud, de la enfermedad misma o de las condiciones particulares del paciente. (Negrilla y subrayado fuera de texto)*
Adicionalmente, en cuanto a los servicios de apoyo diagnostico o terapéutico la Resolución 1441 de 2013 indica lo siguiente:

Los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica: Son el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que generar o confirmar un diagnóstico una enfermedad o afección, y contribuyen con el plan terapéutico del paciente. (Universidad de Antioquia, 2016).

Estos servicios están comprendidos por: "*servicio farmacéutico baja, mediana y alta complejidad, radiología e imágenes diagnósticas baja, mediana y alta complejidad, ultrasonido, medicina nuclear, radioterapia, quimioterapia, diagnóstico cardiovascular, electro diagnóstico, transfusión sanguínea, laboratorio clínico baja, mediana y alta complejidad, tamización de cáncer de cuello uterino, laboratorio de citologías cervico-uterinas, laboratorio de histotecnología, laboratorio de patología, endoscopia, hemodiálisis, diálisis peritoneal, terapias alternativas, neumología - laboratorio de función pulmonar, hemodinámica, entre otros*". (Ministerio de Protección Social, 2013).

El Plan Obligatorio de Salud (POS) contiene tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5521 de 2013:

ARTÍCULO 5. ANEXOS*. El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así* ***Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"****;* ***Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud"****, el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-;* ***Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud"****, expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2013).

De esta manera, la Resolución 5521 de 2013 determinó que únicamente hacen parte de la cobertura POS las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2 y Anexo No. 3, según indica:

ARTÍCULO 6. DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DE LOS PROCEDIMIENTOS*. El Plan Obligatorio de Salud se describe en las Categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-, según corresponda, y* ***se consideran cubiertas todas las subcategorías (procedimientos) que conforman cada una de las categorías descritas en el presente acto administrativo (Anexo 02), salvo aquellas en las cuales se presenten notas aclaratorias de cobertura de la categoría.*** *Lo anterior no restringe o limita que la información se solicite con un mayor detalle según lo determinen las autoridades competentes.*
PARÁGRAFO. La cobertura de procedimientos de laboratorio clínico *en el Plan Obligatorio de Salud se describe en las subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-. Las subcategorías* ***cubiertas son las que están indicadas en la lista del Anexo 03*** *del presente acto administrativo. (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2013).

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 4:

"Artículo 4. "REFERENTES DE INCLUSIÓN. *Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS, requieren de un proceso de evaluación de tecnologías –ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral –GAI-, Normas Técnicas y protocolos* ***no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente****."(Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2013).

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, la presente Resolución en su Artículo 7° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

Artículo 7. (…)*:*
1. La ***Clasificación Única de Procedimientos en Salud*** *-CUPS-, de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 1896 de 2001 y las demás normas que la modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan. (…) (Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, 2013).*

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 ni en el Anexo 03 de la Resolución 5521 de 2013.

Este es el caso del procedimiento con código C.U.P.S. **40.5.5.00 ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +,** si el médico tratante solicita el procedimiento **ESCISION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA,** al consultar en el Anexo 02 se evidencia una nota aclaratoria donde la norma excluye este procedimiento de la cobertura (véase Imagen 2):

RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 79 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
791	40.5.5	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES
	Nota: Están cubiertos todos los procedimientos de la Categoría (40.5.5), salvo: Linfadenectomía retroperitoneal por laparoscopia	

Imagen 2 Fuente: Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Incluso el Ministerio de Salud y Protección Social ratifica el atributo No POS de este procedimiento en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen2) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoria que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
93	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA	Escisión radical de ganglio linfático retroperitoneal por laparoscopia	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 3 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con respecto a las pruebas de laboratorios no incluidas en el Anexo 3 de la Resolución 5521 de 2013, un ejemplo, lo constituye la medición del **ANTIFACTOR X ACTIVADO**, que es una prueba de coagulación de utilidad clínica como método de elección para determinar el rango terapéutico apropiado de la heparina; evitando una anticoagulación excesiva y mejorando la evolución del paciente. (Jiménez D, 2008).

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para esta prueba; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por lo tanto, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 03 de la Resolución 5521 de 2013 y no está cubierta en el Plan de Beneficios.

El atributo No POS de la prueba **ANTIFACTOR X ACTIVADO** fue ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen1) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el

Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
34	ANTIFACTOR X ACTIVADO	Anti factor x activado	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 1 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

6.2.4.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que la Resolución 5521 de 2013 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

La Resolución 5521 de 2013 definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

TÍTULO VII

EXCLUSIONES DE COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Artículo 129. EXCLUSIONES GENERALES. *Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:*

1. ***Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.***

2. ***Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.***

3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.

4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.

5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad*.*
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud. (Subrayado y negrilla fuera de texto)
Y puntualizó las exclusiones específicas que no serían financiadas con la UPC, así:
Artículo 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS.
1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética, o suntuaria.
2. Cirugías para corrección de vicios de refracción por razones estéticas.
3. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
4. Tratamientos para la infertilidad.
5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
6. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.
7. Dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según el presente acto administrativo.
8. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.
9. Tecnologías o tratamientos experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
10. Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado de acuerdo con la normatividad vigente,
11, Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad
12, Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo,
13, Tratamiento con psicoanálisis,
14, Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente acto administrativo,
15, Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas,
16, Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en el presente acto administrativo,
17, Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no corresponden al ámbito de la salud, aunque sean realizadas por personal del área de la salud,
18, Pañales para niños y adultos,
19, Toallas higiénicas,
20, Artículos cosméticos,
21, Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma,
22, Líquidos para lentes de contacto,
23, Tratamientos capilares,
24, Champús de cualquier tipo,

25, Jabones,
26, Cremas hidratantes o humectantes,
27, Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
28, Medicamentos para la memoria,
29, Edulcorantes o sustitutos de la sal.
30, Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en el presente acto administrativo,
31, Enjuagues bucales y cremas dentales,
32, Cepillo y seda dental.
33, La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros,
34, Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos,
35, La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante,
36, La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.
37, La atención financiada con recursos diferentes a los del POS y bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud,
38. Traslados y cambios de lugar de residencia por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante,
39, Prestaciones de salud en instituciones no habilitadas para tal fin dentro del sistema de salud,
40, Atenciones de balneoterapia,
41, Atención que corresponda a un interés particular sin indicación médica previa (chequeos ejecutivos),
42, Tratamientos realizados fuera del territorio colombiano,
43. Necropsias y peritajes forenses y aquellas que no tengan una finalidad clínica.
44. Servicios funerarios, incluyendo el traslado de cadáver. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Esta normatividad generada para clarificar cuales son los Beneficios del Plan Obligatorio de Salud permite evidenciar que existen algunas tecnologías que no se encuentran incluidas en el POS y que son objeto de este concepto; al ser suministradas mediante fallo de Tutela o Comité Técnico Científico de acuerdo a los establecido por la jurisprudencia emitida por la honorable Corte Constitucional de la siguiente forma: *: "(…) en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia comprobada de la necesidad de esos servicios, no existe norma legal que ampare la negativa de prestarlos ya que, por encima de la legalidad y normatividad, está la vida, como fundamento de todo el sistema. En tales casos, ha determinado la Corporación, que los costos del tratamiento serán asumidos por la entidad del sistema a que corresponda la atención de la salud del paciente, pero ésta, tendrá derecho a la acción de repetición contra el Estado, para recuperar aquellos valores que legalmente no estaba obligada a sufragar."* (Corte Constitucional, 2008). Por lo cual, estos procedimientos, ayudas diagnosticas o terapéuticas que hacen parte de este concepto al clasificarse como no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud pueden ser recobradas ante el Fondo de Solidaridad y Garantías (FOSYGA).

7 INSUMOS, SUMINISTROS Y DISPOSITIVOS MÈDICOS NO POS

7.1 MARCO TEORICO-NORMATIVO

7.1.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994

7.1.1.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por no inclusión de manera explícita en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones o por haber sido empleados en servicios NO incluidos en el MAPIPOS

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS. Tan es así, que en normas posteriores el Ministerio de Salud y Protección Social tuvo que reglamentar el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes y pronunciarse en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
1. ***Cobertura en salud explícita.*** *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de* ***racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito,* ***únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio****. (…)"* (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Fue así como quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio. En esta línea, el MAPIPOS reglamentado en la Resolución 5261 de 1994, que definió el listado de procedimientos, actividades e intervenciones del POS, daba cobertura a los suministros, insumos y dispositivos médicos si se incluían de manera explícita en la descripción de los procedimientos, como por ejemplo en el procedimiento 13733 Implante total de cadera por prótesis, en el cual se puede observar que la descripción del procedimiento incluye el insumo (prótesis de cadera); o en algún aparte del articulado de la Resolución, como lo describió puntualmente en su Artículo 12, donde definió cobertura entre otros a marcapasos, prótesis valvulares y material de osteosíntesis:

"ARTICULO 12. UTILIZACION DE PROTESIS, ORTESIS, APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPEDICOS O PARA ALGUNA FUNCION BIOLOGICA. *Se definen como elementos de este tipo, aquellos cuya finalidad sea la de mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del paciente.* ***Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren expresamente autorizados en el plan de beneficios****, se darán en calidad de préstamo con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal; en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial.*
PARAGRAFO. ***Se suministran prótesis, ortesis y otros : marcapasos, prótesis valvulares y articulares y material de osteosíntesis****, siendo excluidas todas las demás.* ***En aparatos ortopédicos se suministraran: muletas y estructuras de soporte para caminar****, siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas, medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados." (Negrilla y subraya por fuera del texto)*

De esta manera, dejó en claro que todo lo que no se encontrará expresamente descrito en el Plan de Beneficios, no estaría bajo las coberturas del POS.

Un ejemplo de esta condición de dispositivos médicos **NO** incluidos en los listados de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del POS, es el BIPEDESTADOR, el cual es un elemento de terapia física empleado durante el proceso de rehabilitación, indicado en pacientes con tono muscular bajo o ausente, a quienes su condición clínica les impide estar de pie. El acto de estar en bipedestación ayuda a estirar los músculos y tendones, evita contracturas, mejora la circulación, extiende la cavidad abdominal para respirar y facilita la función de los procesos digestivos. Este elemento permite al paciente estar de pie de manera segura, estable e independiente, al mantenerlo atado de cadera y/o tórax e incluso de las rodillas, mejorando su confort, pero esta situación imposibilita la marcha. En algunos casos, al bloquear las rodillas contra las almohadillas del equipo, al posicionar los pies en la placa para el pie y al elevar la pelvis, el usuario incluso puede cambiar de una posición sentada a una de pie gradualmente, permitiendo el paso de la silla de ruedas al bipedestador de manera mecánica, como se muestra en la siguiente imagen:

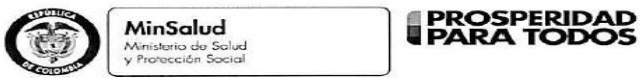
Imágenes tomadas de: www.ortosoluciones.com
www.ortopediaguzman.com/vista/mostrar_foto.php?id_campo=FOTO_PRODUCTO_MED&id=2899
www.fabricaarticulosortopedicos.com/images/lineapediatrica/depie/evolv_1.jpg; y del documento "Diseño de un bipedestador ergonómico para un niño con Parálisis Cerebral distónica de Fernández, Francisco J.; Engelberger Carlos R.; Sassetti, Fernando L. Ergonomía y Diseño Industrial - Facultad de Ingeniería - Bioingeniería – UNER fernandez_fj@hotmail.com.

Algunos de estos equipos tienen ruedas de transporte que facilitan la movilidad (cambios de lugar, por ejemplo, de salón a terraza o viceversa, etc.) mediante auto-propulsión (equipo-paciente) o

con un ayudante, sin que esto se constituya en el modo de locomoción bípeda que define a la marcha humana.

Todo lo expuesto anteriormente sobre lo que es el Bipedestador, su explicación técnica y la claridad normativa, no puede ser desconocido con pronunciamientos como el emitido por el Ministerio de Salud mediante la Nota Externa No. 201433200083073 de fecha 08/04/2014, en el ítem No. 46, quien legislando en forma retroactiva le otorgó un carácter de inclusión en el POS, según el Artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994, al considerarlo como una estructura de soporte para caminar; y estaría en contravía con lo ya enunciado en este documento, que aclaró porque no se trata de una “estructura de soporte para caminar” y por lo tanto, no estaría dentro de la cobertura del POS con cargo a la UPC. (Ver Imagen No. 1).

Imagen 1. Concepto sobre cobertura del POS para la Resolución 5261 de 1994 del Bipedestador según el Ministerio de Salud, 2014.



	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
39	AURICULOACUPUNTURA	Auriculoacupuntura	NO POS	NO POS	NO POS
40	AVASTIN CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA INFUSION 100 MG/4ML	Avastin concentrado para solución para infusión 100 mg/4ml	NO POS	NO POS	NO POS
41	BALON LIBERADOR DE PACLITAXEL	Balón liberador de paclitaxel	NO POS	NO POS	NO POS
42	BENZIDAMINA SOLUCIÓN BUCAL	Benzidamina solución bucal	NO POS	NO POS	NO POS
43	BETAFERON	Betaferon	NO POS	NO POS	NO POS
44	BIOPSIA DE GANGLIOS MEDIASTINICOS POR VIDEOTORACOSCOPIA	Biopsia de ganglios mediastinicos por toracoscopia con video Biopsia de ganglios mediastinicos por toracoscopia	NO POS	NO POS	NO POS
45	BIOSET	Bioset	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGÚN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD E INTEGRIDAD ARTICULO 22	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGÚN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD ARTICULO 13 Y 14	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGÚN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD ARTICULO 36.
46	BIPEDESTADOR	Bipedestador	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTÍCULO 12.	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTÍCULO 15.	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTÍCULO 41.
47	BLOQUEO DE LA ARTICULACION SACRO ILIACA BAJO FLUOROSCOPIA	Bloqueo de la articulación sacro iliaca, bajo fluoroscopia	DESCRIPCIÓN NO ACORDE A LA NORMATIVIDAD	NO POS	NO POS
48	BOMBA DE INSULINA	Bomba de insulina Kit bomba de insulina no implantable	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA CUBIERTA POR EL POS PARA LA FECHA DE LA ATENCIÓN.	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA DESCRITA EN EL ANEXO 1 DEL ACUERDO 08 DE 2009	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA DESCRITA EN EL ANEXO 01 DEL ACUERDO 029 DE 2011
49	BOSENTAN	Bosentan	NO POS	NO POS	POS DEBE CUMPLIR TODAS LAS CONDICIONES DE COBERTURA
50	BRIMONIDINA 1.5MG/ML	Brimonidina 1.5mg/ml	NO POS	NO POS	NO POS
51	BRINZOLAMIDA MÁS	Brinzolamida más timolol	NO POS	NO POS	NO POS

Fuente: Cuadro No.1. Criterio de Auditoria. Item 46. Nota Externa No. 201433200083073. 08-04-2014. MinSalud. Pág. 6.

Por otro lado, se encontraban los suministros, insumos o dispositivos médicos empleados en Actividades, Procedimientos e Intervenciones No incluidos en el POS, pues es claro que estos al hacer parte o ser requeridos de manera conexa y esencial para la realización de los

procedimientos no incluidos en el listado de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS, no tenían cobertura con cargo a los recursos del Plan de Beneficios, al igual que los procedimientos No POS en los cuales iban a ser empleados; y debían ser recobrados al Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS, autorizados por Comité Técnico Científico (CTC) y por fallos de tutela, como fuera establecido en su momento por las Resoluciones 2933 de 2006 y 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Sea este el ejemplo del insumo *"Set de Filtro de Vena Cava"* empleado en el procedimiento Inserción de implante o filtro de vena Cava (superior o inferior) identificado, según la Resolución 1896 de 2001, con C.U.P.S. 38.7.3.00, el cual es una alternativa terapéutica a la anticoagulación para el tratamiento de la trombosis venosa profunda de extremidades de miembros inferiores y de la embolia pulmonar, que consiste en implantar como su nombre lo indica un filtro en la vena cava inferior con la finalidad de impedir el paso de émbolos o coágulos de sangre desde las extremidades inferiores hacia la circulación pulmonar, donde pueden causar severas complicaciones clínicas o hasta la muerte en los pacientes. Este procedimiento no se encontraba expresamente incluido en el manual de actividades del POS para la fecha de prestación del servicio y por ende, el insumo *"Set de Filtro de Vena Cava",* requerido para la realización del procedimiento descrito tampoco se encontraba dentro de las coberturas del POS.

Por tanto, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS no eran cobertura del Plan de Beneficios, es decir eran No POS y debían de igual manera, ser reconocidos mediante el mismo mecanismo de recobro por el FOSYGA.

7.1.1.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por encontrarse dentro de las Exclusiones y Limitaciones del Plan Obligatorio de Salud

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las exclusiones y limitaciones del POS, estos correspondían a aquellos servicios que pudieran ser considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, además de los que no estaban expresamente incluidos en el MAPIPOS o a los que fueron descritos de manera taxativa como exclusiones por el órgano encargado de dirigir y orientar el Sistema de Salud, a través de la Resolución 5261 de 1994 para la vigencia correspondiente, que en el artículo 18 señala:

"ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán ***todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud****, incluyendo los que se describen a continuación:*
a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.
b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
C. Tratamientos para la infertilidad.

d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico-científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.
e. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
f. ***Medias elásticas de soporte, corsés, fajas, plantillas, zapatos ortopédicos, sillas de ruedas, lentes de contacto.*** *Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en los adultos y en los niños una vez cada año, siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual.*
g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.
h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
i. Trasplante de órganos. No se excluyen aquellos como el trasplante renal, de medula ósea, de córnea y el de corazón, con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención.
J. Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada. No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.
k. Tratamiento para varices con fines estéticos.
i. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal , o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación. Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención.
j. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas.
k. Prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal en la atención odontológica.
i. ***Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual.****" (Negrilla y subraya fuera del texto)*

Adicionalmente, el Artículo 13 de la misma Resolución hizo alusión a un grupo de servicios como los jabones, los líquidos para lentes de contacto, los cepillos, las cremas y la seda dental, entre otros, designados como exclusiones, al indicar que no se reconocerían fórmulas médicas que contuvieran estos artículos:

"ARTICULO 13. FORMULACION Y DESPACHO DE MEDICAMENTOS. La receta deberá ceñirse a los medicamentos autorizados en el MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA, sin que por ningún motivo se admitan excepciones, salvo que el usuario los pague como parte de un plan complementario. La receta deberá incluir el nombre del medicamento en su presentación genérica, la presentación y concentración del principio activo, la vía de administración y la dosis tiempo respuesta máxima permitida, la que no podrá sobrepasarse salvo que la Entidad Promotora de Salud lo autorice. ***No se reconocerán recetas que contengan artículos suntuarios, cosméticos****, complementos vitamínicos,* ***líquidos para lentes de contacto****, tratamientos capilares, champús de ningún tipo,* ***jabones****, leches, cremas hidratantes, antisolares o para las manchas en la piel, drogas para la memoria o la impotencia sexual, edulcorantes o sustitutos de la sal, anorexígenos,* ***enjuagues bucales, cremas dentales, cepillo y seda dental.****" (Negrilla y subraya por fuera del texto)*

El Ministerio de Salud, luego ratificaría en las normas posteriores (Acuerdo 008 de 2009, Acuerdo 029 de 2011, Resolución 5521 de 2013) la condición de estos servicios como exclusiones del POS y su no cobertura con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

La Nota Externa No. 201433200296523, del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, señalaría e insistiría que: *"las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (…)"*. (véase Imagen No. 2). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que no corresponden a las prestaciones que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió que no podían ser financiadas con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y recobrados al FOSYGA.

Imagen No. 2. Listado de Exclusiones del POS que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Como complemento de lo anterior, se encuentra la Nota Externa No. 201433200296233, de la misma fecha (10 de nov. de 2014), en la que el Ministerio de Salud señaló que el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS, en cumplimiento de las funciones previstas en los numerales 3 y 4 del Artículo 46 de la Resolución 5395 de 2013, analizó los temas de las exclusiones del POS y las prestaciones que no podían ser financiadas por el SGSSS y definió los criterios de auditoría a aplicar a las solicitudes de divergencia recurrente radicadas por las entidades recobrantes, estableciendo para ello una tabla de orientación con los criterios de auditoría para las tecnologías en salud radicadas como divergencia recurrente.

En esta tabla, se encuentra por ejemplo descrito el cojín anti escaras, el cual corresponde técnicamente a un dispositivo que se adapta a la anatomía humana para ofrecer una alternativa para la prevención de escaras en las zonas expuestas a alto riesgo de presión o roce al aliviar la presión continuada en los puntos de apoyo, minimizando así el riesgo de formación de úlceras de decúbito en pacientes que permanecen sentados o acostados largos periodos de tiempo; y según los criterios de auditoría del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS, consideró que el suministro descrito correspondía a una tecnología en salud No POS y que para este *"procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa" (Tabla No. 1,* Nota Externa No. 201433200296233.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 3 de 10

Tabla No. 1. Criterios de auditoría

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
ABDOMINOPLASTIA POST BARIÁTRICA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
APITERAPIA	NO POS. Procede el recobro siempre y cuando se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 2927 de 1998[3] modificada por la Resolución 1439 de 2002[4]. En caso de no cumplir lo establecido en la citada norma se considera servicio experimental sin evidencia científica, se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
BRAQUIOPLASTIA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
BRAQUIOPLASTIA POST BARIÁTRICA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
BÚSQUEDA INTERNACIONAL DE DONANTE	Servicios que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
COJÍN ANTIESCARAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014. Pág. 3

Así las cosas, el cojín anti escaras se encontraba expresamente excluido del Plan Obligatorio de Salud (POS), al no corresponder a ninguno de los aditamentos ortopédicos definidos en el Artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994 y que excluía a todos los demás, en este caso al cojín anti escaras. Además, que al no estar expresamente considerado en el Manual de actividades, intervenciones y procedimientos, hacía parte de las exclusiones y limitaciones del POS consideradas en el literal i del Artículo 18 de la misma Resolución, "***Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual.***; y por consiguiente, no podía ser cubierto con cargo a la UPC y debía ser reconocido mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

7.1.1.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS que tenían un Sustituto o una Alternativa (Sustituibles) dentro del POS, para la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones listadas dentro de las coberturas del POS

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo tuviera que aclarar el Ministerio de Salud en normas posteriores como en la Resolución 4251 de 2012 y lo refrendaría posteriormente en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

*"**ANEXO TÉCNICO***
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)
Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación), ***no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud*** *(actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios),* ***en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación****. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio,* ***y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.***
Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo, ***en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento****, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico.* ***Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la cobertura específica, por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado.*** *(…)" (Negrilla y subraya fuera del texto).*

Aunado a lo anterior, el Sistema de Salud fue concebido por la Ley 100 de 1993 con la finalidad de "*garantizar el acceso a los contenidos específicos del Plan Obligatorio de Salud, la calidad de los servicios y el uso racional de los mismos*" (Considerando, Resolución 5261 de 1994); y en este sentido, la EPS debía garantizar la prestación de los servicios de salud (procedimientos, actividades e intervenciones) incluidas dentro de las coberturas del POS, con los insumos, suministros o dispositivos médicos de uso convencional, los tradicionalmente empleados o los

estándar de referencia[8], como los han venido definiendo las comunidades científicas. Estos corresponden a aquellos suministros o insumos empleados como patrón o referencia a nivel nacional e internacional para la realización de los procedimientos médicos o quirúrgicos; haciendo un uso eficiente[9] y racional de los recursos del Sistema de Salud y cuyo uso era esencial (necesario) para la realización de los mismos.

En el contexto anterior, los insumos, suministros o dispositivos médicos que **eran sustituibles y contaban con una alternativa** dentro del POS; y por ende, no correspondían a aquellos de uso convencional o estándar de referencia para la realización de los procedimientos incluidos dentro del POS, no hacían parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud con cargo a la UPC -No POS -; pero eran autorizados por la EPS atendiendo a las recomendaciones y ordenamientos del médico tratante, respetando su autonomía médica y por tanto, debieron ser reconocidos por el FOSYGA, mediante el mecanismo del recobro.

La H. Corte Constitucional, se ha pronunciado en múltiples sentencias sobre la autonomía médica indicando que la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante, pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad. De igual manera, dispuso que el concepto del médico tratante fuera vinculante para la entidad promotora de salud.[10-11]

Es de tal magnitud la potestad que tiene el médico sobre el tratamiento que requiere el paciente, que luego la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en el Capítulo III, Artículo 17, tendría que especificar en cuanto a la autonomía profesional, que debía ser garantizada a los profesionales de la salud y debía ser ejercida dentro de los esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica, así:

*"**Artículo 17. Autonomía profesional.** Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. **Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica.** (…)"* (Negrilla y subraya fuera del texto).

De esta manera, si el médico tratante indicaba de manera conexa y esencial el uso de insumos, suministros o dispositivos médicos diferentes a los convencionales o estándar de referencia incluidos dentro del Plan de beneficios del POS, para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones del listado de procedimientos (Anexo 02) del Acuerdo 008 de 2009, estos eran considerados No POS, bajo la premisa de que estos insumos, suministros y dispositivos médicos no se encontraban contemplados en las coberturas del Plan de Beneficios,

[8] El estándar significa un modelo, norma, regla o patrón a seguir. Fija pautas mínimas a lo que se deben ajustar las conductas o productos para ser eficaces, positivos, útiles o confiables. Son construidos por quienes poseen autoridad ética, técnica, teórica o científica, de público conocimiento que dan confianza en el accionar, pues sirven de guía y referencia y a posteriori permiten controlar lo producido para realizar sobre ello un juicio de valor. Concepto de Estándar. DeConceptos.com. Tomado de: http://deconceptos.com/ciencias-sociales/estandar.

[9] Eficiencia. (…) El Diccionario de la Real Academia Española indica que la eficiencia es "virtud y facultad para lograr un efecto determinado". (…) señala que la eficiencia "se aplica a lo que realiza cumplidamente la función a que está destinado" (…). Es importante que ninguna de las definiciones señala que la eficiencia se logra sencillamente minimizando costos. Más bien se pone un estándar a la minimización de costos: cumplir el objetivo, a mínimo costo o generar el mayor logro, para un determinado costo. EFICACIA, EFICIENCIA, EQUIDAD Y SOSTENIBILIDAD: ¿QUÉ QUEREMOS DECIR? Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES) "Diseño y gerencia de políticas y programas sociales", junio 2000. Págs: 4, 6. © INDES 2002. Tomado de : http://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/9/37779/gover_2006_03_eficacia_eficiencia.pdf.

[10] Sentencia H. Corte Constitucional T-539/13. Magistrado Ponente: JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB. Dieciséis (16) de agosto de dos mil trece (2013).

[11] Sentencia C-313-14. República de Colombia. la Corte avaló el reconocimiento de la autonomía médica sujeta a esquemas de autorregulación, ética, racionalidad y evidencia científica. En un escenario de protección del derecho basado principalmente en exclusiones, resulta fundamental que las decisiones sean tomadas con base en la evidencia científica disponible. Tomado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/ley-estatutaria-abc-jun-2014.pdf

por constituirse en una opción terapéutica, es decir eran sustitutos a las opciones del POS, para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones; siendo autorizados en su momento por la EPS, garantizando la prestación de los servicios de salud a los afiliados y atendiendo a las prescripciones médicas en cada caso; y por este motivo, debían ser reconocidos por el Sistema de Salud a través del FOSYGA mediante el mecanismo del recobro.

Para ejemplificar lo que hace referencia a un insumo o suministro sustituible para la realización de un procedimiento o actividad contenida dentro del POS, puede hablarse de la **Matriz Ósea Desmineralizada** (No POS), la cual, según la ficha técnica del fabricante, corresponde a un aloinjerto de tejido humano procesado, que se desmineralizó y mezcló con hialuronato sódico. Material derivado natural, biocompatible y biodegradable, que forma una masilla de relleno y se emplea para el tratamiento de defectos óseos de origen quirúrgico o defectos óseos originados por una lesión traumática[12]. Por otro lado, se encontraban expresamente incluidos dentro de las coberturas del POS los injertos de hueso autólogos o autoinjertos, los cuales han sido el material clásicamente elegido por cirujanos ortopédicos para el tratamiento de defectos óseos. Fue considerado el "patrón de oro"[13] o “insumos estándar de referencia”, por corresponder a hueso esponjoso o cortico esponjoso extraído del mismo paciente, generalmente de la cresta iliaca, también empleado como relleno para cavidades óseas con defectos óseos. En el POS se daba cobertura a: *13540 Injerto óseo en tibia y peroné 11*, *13140 Injerto óseo en clavícula 08, 13141 Injerto óseo en húmero 10, 13240 Injerto óseo en cúbito o radio 10*. Para la realización de estos procedimientos el insumo empleado de manera “convencional o estándar” era el injerto de hueso obtenido del mismo paciente (autólogo), cubierto por el POS, pero el médico tratante prescriptor por su parte hacía uso de la matriz ósea desmineralizada, la cual -en virtud de su condición de sustituible- era No POS y debía ser reconocida mediante el recobro por el FOSYGA.

Así las cosas, los insumos, suministros o dispositivos médicos necesarios pero sustituibles con alternativas dentro del Plan de Beneficios para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones, no se encontraban contemplados dentro de las coberturas de la UPC y debían ser reconocidos por el Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro.

A continuación, se procede a explicar cada uno de los planteamientos por los cuales se aduce que estos servicios no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la vigencia de los Acuerdos 008 de 2009 y 029 de 2011 de la CRES.

7.1.2 ACUERDO 008 DE 2009

7.1.2.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un *esquema de racionamiento explícito* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias

[12] Matriz ósea desmineralizada DBX® Masilla, pasta y mezcla. ALOINJERTO DE TEJIDO HUMANO PROCESADO. PI –36, Rev. 0, 5/2007 RM-1216. Musculoskeletal Transplant Foundation. Tomado de: http://mtf.org/documents/PI_-36_DBX_6_Language.pdf

[13] Aloinjertos óseos y la función del banco de huesos. Rafael Calvo, David Figueroa, Claudio Díaz-Ledezma, Alex Vaisman, Francisco Figueroa. Facultad de Medicina Clínica Alemana-Universidad Del Desarrollo. Rev. méd. Chile vol.139 no.5 Santiago mayo 2011. Tomado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872011000500015&script=sci_arttext

recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
1. **Cobertura en salud explícita**. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un **esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud**:

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, **son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes** para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto).

En la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 en su Artículo 14, se definió con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que la inclusión se limitaba a la descripción de estos en las actividades, procedimientos e intervenciones de los listados en el respectivo articulado.

*"**ARTICULO 14. COBERTURA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y MATERIALES**. En el caso de los listados de actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos, definidos en el presente acuerdo, **la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo**, en consecuencia conduce a la no inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo, salvo expresión en contrario de acuerdo con lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado, las EPS deben garantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, necesarios para todas y cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones cubiertos en el presente acuerdo, salvo excepción expresa para el procedimiento en el mismo acuerdo (…)"*(Subrayado y negrilla fuera de texto).

Por lo tanto, todo insumo, suministro o dispositivo que no estuvieran descritos durante el articulado de manera expresa hacen parte de las no inclusiones del POS, y debieron ser reconocidas antes el FOSYGA por medio del mecanismo de recobro.

Un ejemplo de esto son las sillas de baño, la cuales se define como un asiento que se utiliza para que las personas discapacitadas, ancianas o de poca movilidad puedan ducharse o bañarse. En el caso de los adultos mayores, estén discapacitados o no, estas sillas son sumamente resistentes ya que pueden soportar un peso de más de 120 kg. Habitualmente fabricadas en aluminio su soporte y patas; el asiento, respaldo y apoyabrazos, si los tiene, son de plástico (ver imagen 1).

Imagen 1. Sillas para baño. Tomada de www.ortosoluciones.com/sillas-bano.

Al ser estas sillas solicitadas por medio del mecanismo de tutela y no estar nombradas taxativamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009 del CRES no hace parte de las inclusiones del POS y puede ser recobrada ante el FOSYGA.

7.1.2.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 (No POS)

Así mismo, en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 en su Artículo 14, se definió con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que la inclusión se limitaba a la descripción de estos en las actividades, procedimientos e intervenciones de los listados respectivos; y por otro lado, que en caso de no existir un listado explícito de insumos, suministros y dispositivos médicos, las EPS debían garantizar aquellos que fueran necesarios para la realización de dichos procedimientos.

*"**ARTICULO 14. COBERTURA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y MATERIALES**. En el caso de los listados de actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos, definidos en el presente acuerdo, la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo, en consecuencia, conduce a la no inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo, salvo expresión en contrario de acuerdo con lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado, **las EPS deben garantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, necesarios para todas y cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones cubiertos en el presente acuerdo, salvo excepción expresa** para el procedimiento en el mismo acuerdo (…)"*(Subrayado y negrilla fuera de texto).

En este sentido, solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que eran mencionadas de manera explícita en el articulado del Acuerdo 008 de 2009.Siendo así, el caso de los siguientes procedimientos del POS, tomados como ejemplo del Anexo 2 (Listado de procedimientos con codificación CUPS), en los cuales se encuentra descrito el insumo requerido para la realización del procedimiento:

- 020500 Inserción o Sustitución de Placa o Malla Craneal (Metálica, Acrílica).
- 021104 Corrección de desgarro dural en base de cráneo, con plastia autóloga o heteróloga, por craneotomía.

- 035104 Corrección de malformación de medula espinal, con fusión ósea e injerto autólogo o heterólogo.
- 116300 Queratoplastia penetrante, combinada con cirugía de catarata, anti glaucomatosa o lente intraocular [cirugía triple].
- 117300 Implante de prótesis corneana (queratoprotesis).
- 137100 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado
- 137200 Implante de lente intraocular secundario.

En estos se puede observar cómo dentro de la descripción del procedimiento o intervención se incluía de manera expresa el insumo, suministro o dispositivo que se requería para la realización del mismo y se daba cobertura a este, dentro del esquema de racionamiento explícito, como en el caso de la placa o malla craneal metálica o acrílica; o al injerto autólogo o heterólogo de la duramadre para la corrección del desgarro de la misma; o a los lentes intraoculares o a la prótesis corneana en las cirugías oftalmológicas. Siendo estos insumos, suministros o dispositivos médicos reconocidos con cargo a la UPC.

De otra parte, el Acuerdo 008 de 2009 a través de su Artículo 15, dio cobertura de manera categórica a las prótesis valvulares, articulares, marcapasos, órtesis, aparatos, material de osteosíntesis y aditamentos ortopédicos para el cumplimiento de alguna función biológica, en calidad de préstamo, dejando por fuera de la cobertura a todas las demás:

*"**ARTICULO 15. UTILIZACIÓN DE PRÓTESIS. ORTÉSIS. APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPÉDICOS O PARA ALGUNA FUNCIÓN BIOLÓGICA** Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren autorizados en el plan de beneficios, se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal, en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial.*
***Parágrafo**: **Se suministran prótesis ortesis aparatos y aditamentos ortopédicos material de osteosíntesis. marcapasos. prótesis valvulares y articulares** fundamentalmente para el cumplimiento de alguna función biológica siendo excluidas todas las demás. **En aparatos ortopédicos se suministrarán- muletas, caminadores, bastones y otras estructuras de soporte para caminar**, siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas. Medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados."*

De esta manera, es claro que cualquier otro insumo, suministro, dispositivo o aditamento ortopédico diferente a los allí mencionados de manera explícita, no se encontraban dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS- con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En los siguientes ejemplos de procedimientos NO POS se puede observar como la descripción del procedimiento no incluye de manera explícita el tipo de insumo a emplear:

• 805134 DISCECTOMIA LUMBAR, VÍA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA [EN DESCOMPRESION]
• 3805135 DISCECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA LUMBAR
• 805125 DISCECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA TORACICA

Estos casos corresponden a procedimientos quirúrgicos destinados a extraer el material dañado de los discos intervertebrales ocasionado por la mayoría de las ocasiones una hernia discal, con

el objetivo de evitar o disminuir las compresiones nerviosas generadas por la disminución de los espacios intervertebrales. (Medline, 2015).

Para continuar con la separación y mantenimiento de los espacios intervertebrales en estos procedimientos se utilizan dispositivos que reemplazan a los discos intervertebrales denominados separadores intervertebrales e interespinosos. (Center., 2012) (Ver imagen 2).

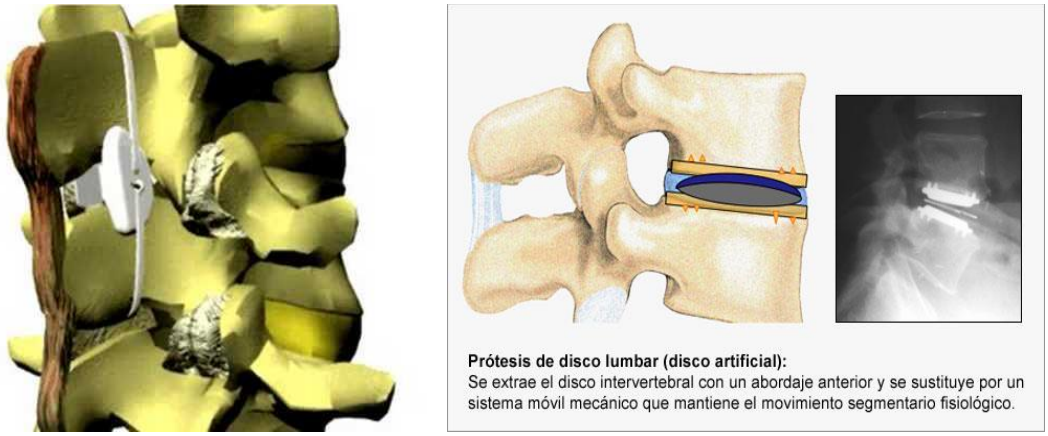


Imagen 2. Separador interespinoso e intervertebral. Tomado de: www.Traumacor.es/cirugia-columna/estabilizacion-dinamica.

Es evidente entonces, que en los procedimientos quirúrgicos del ejemplo, para el retiro de los discos intervertebrales parcial o total, no se incluyó de manera explícita (ni en la descripción del procedimiento ni al interior del articulado de la normatividad vigente) un tipo específico de insumo, dispositivo médico o suministro para su realización. Por tanto, esta condición conduce a considerar la no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud (No POS), de insumos, suministros o dispositivos médicos no indicados de manera explícita en los procedimientos y diferentes a los empleados de manera convencional para llevar a cabo la finalidad del procedimiento.

Con respecto a aquellas Actividades, Procedimientos e Intervenciones No incluidas en el POS en que se usaron suministros, insumos o dispositivos médicos, que eran requeridos de manera conexa y esencial para la realización de los mismos, se entendían de igual manera no incluidos dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud con cargo a los recursos de la UPC, y debían ser recobrados al Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS. (MINSALUD M. d., 2008).

Sea este el ejemplo del insumo “válvula fonatoria”, el cual consiste en un dispositivo que se instala sobre la cánula de traqueostomía (CTQT) con una válvula vibratoria unidireccional que durante la inspiración se abre permitiendo el paso de aire a través de la válvula y en la fase espiratoria se cierra, haciendo que el aire pase a través de las vías aéreas superiores (laringe, boca y cavidad nasal). La generación de presión positiva en la vía aérea y posterior flujo ascendente hacia el exterior, no sólo permite la fonación, sino que también tiene efectos positivos sobre el mecanismo de la deglución, disminuyendo el riesgo de aspiración. (Gregory Villarroel S., 2012) Estas están indicadas para mejorar la fonación en pacientes sin riesgo de aspiraciones. (Francisco José Climent Alcalá, Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria)(véase Imagen 2).

Imagen 2. Válvula o prótesis fonatoria. Tomado de: http://www.otorrinoweb.com/es/3005.html

El procedimiento de implantación de válvula o prótesis fonatoria, en el que se emplea el insumo referido, no se encontraba descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – C.U.P.S. (Resolución 1896 de 2001) y por ende, no contaba con un código dentro del listado tabular de la clasificación CUPS, ni en el Anexo 2, Listado de Procedimientos con Codificación CUPS del Acuerdo 008 de 2009. En consecuencia, este procedimiento "implantación de válvula o prótesis fonatoria", como el insumo "válvula o prótesis fonatoria" requerido para la realización del procedimiento no se encontraban expresamente incluidos en el listado de procedimientos del POS y por lo tanto, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del Plan de Beneficios para la fecha de prestación del servicio; y no podían ser reconocidos con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad en Salud (SGSSS).

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS tampoco eran cobertura del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

7.1.2.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos explícitamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Al respecto de las exclusiones del POS para el Acuerdo 008 de 2009, en los literales del Artículo 10, denominado "PRINCIPIOS PARA LAS EXCLUSIONES", se señalaron los criterios generales de las exclusiones explícitas del POS, así:

"***ARTICULO 10. PRINCIPIOS PARA LAS EXCLUSIONES*** *Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes*
1. Elementos, medicamentos y en general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo
2.Actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos y tecnología en salud considerados como cosméticos, estéticos, suntuarios o de embellecimiento, y las necesarias para atención de sus complicaciones, salvo la atención Inicial de urgencia.
3. Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios en general que sean de carácter experimental, o para las cuales no existe evidencia científica de costo efectividad o no hayan sido reconocidos por las asociaciones medico científicas a nivel mundial o nacional.
4. Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios de tipo curativo para las enfermedades crónicas, degenerativas carcinomatosis. Traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación En estos casos deberá brindarse terapia paliativa para el dolor, la disfuncionalidad o terapia de

mantenimiento y soporte sicológico cuando el médico lo estime necesario. Siempre y cuando estén descritos en el presente acuerdo
5. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral. Con excepción de los necesarios para el manejo medico de las enfermedades y sus secuelas, siempre y cuando se acredite la efectividad de su evidencia clínica.
6- Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos y tecnología en salud no incluidas expresamente en el presente Acuerdo ***Así mismo, cuando operen listados para otros insumos como, prótesis, ortesis. Aparatos y aditamentos ortopédicos para una función biológica, no harán parte de los planes de beneficios de cualquiera de los dos regímenes los no incluidos en el listado respectivo****, salvo expresión concreta en contrario.*
7. ***Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud***". (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Lo indicado en el literal 6 del Artículo 10, de los principios para las exclusiones, sería reiterado por el parágrafo del Artículo 15 del mismo acto administrativo donde se indicó: "*Se suministran prótesis órtesis aparatos y aditamentos ortopédicos material de osteosíntesis. marcapasos. prótesis valvulares y articulares fundamentalmente para el cumplimiento de alguna función biológica* ***siendo excluidas todas las demás****. En aparatos ortopédicos se suministrarán- muletas, caminadores, bastones y otras estructuras de soporte para caminar,* ***siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas. Medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados***." (Negrilla y subraya fuera del texto).

Del mismo modo, el Artículo 54 listó las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio, siendo los de mayor relevancia para el objeto de este documento, los especificados en los literales 5, 8 y 33:

*"****ARTICULO 54. EXCLUSIONES EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO****. (…)*
1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
5. ***Medias elásticas de soporte: corsés y/o fajas, sillas de ruedas- plantillas y zapatos ortopédicos; vendajes acrílicos; lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros y/o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos implantes, o prótesis necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo***
6. Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente
7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad
8. ***Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo****.*
9. Tratamiento con psicoterapia individual psicoanálisis o psicoterapia prolongada No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la tase critica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial, tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.

10. Tratamientos de periodoncia. ortodoncia, implantología, prótesis y blanqueamiento dental en la atención odontológica
11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares y cutáneas
12. Actividades procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, y \a disfuncionalidad o terapia de mantenimiento Todas las actividades, procedimientos e intervenciones deben estar contemplados en el presente Acuerdo
13. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas
14. Pañales para niños y adultos
15. Toallas higiénicas.
16. Bolsas de colostomía.
17. Artículos cosméticos.
18. Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma
19. Líquidos para lentes de contacto
20. Tratamientos capilares.
21. Champús de cualquier tipo
22. Jabones.
23. Cremas hidratantes
24. Cremas antisolares o para las manchas en la piel
25. Medicamentos o drogas para la memoria.
26. Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil
27. Medicamentos anorexígenos
28. Edulcorantes o sustitutos de la sal
29. Enjuagues bucales y cremas dentales
30. Cepillo y seda dental
31. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia y protección social tipo ancianato. hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida
32. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el POS.
*33. **Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las actividades procedimientos e intervenciones descritas en el presente Acuerdo.**" (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Así las cosas, cualquier servicio o tecnología en salud que hiciera parte del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, no podía ser cubierto con cargo a los recursos de la UPC. Posteriormente, en Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, se señalaría e insistiría en que: "*las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro,* (…)". (véase Imagen No. 3). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que corresponden a prestaciones no financiadas por el sistema, que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió como *"el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los*

*recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-".*y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Imagen 3. Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Sería este el caso, por ejemplo, de las sillas de ruedas (alquiler, adaptación, arreglo), las cuales son vehículos individuales que favorecen el traslado de personas que han perdido, de forma permanente, total o parcialmente, la capacidad de desplazarse y facilitan la movilidad apacientes que no pueden caminar ni desplazarse por sí mismos con otros dispositivos, recuperando así su autonomía e integración social (GORGUES, 2005). Las sillas de ruedas se encuentran expresamente listadas como exclusiones y limitaciones de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud en el Artículo 15° y en el literal 5., del Artículo 54 del Acuerdo 008 de 2009; además reconocidas en la tabla No. 1 de la Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud como exclusiones del POS. En razón de lo cual, la silla de ruedas como dispositivo o aparato ortopédico, es un dispositivo No POS y al haber sido prestado en razón a una orden judicial la EPS incurrió en un gasto que no se encontraba contemplado en la suficiencia de UPC por lo tanto, debía ser recobrado al FOSYGA.

7.1.3 ACUERDO 029 DE 2011

7.1.3.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No incluidos explícitamente en el articulado del Acuerdo 029 de 2011 o utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un *esquema de racionamiento explícito* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO (…)

A. ***PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD*** *(…)*

1. ***Cobertura en salud explícita****. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un* ***esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud****:*

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes*** *para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (MINSALUD M. d., 2013).

Por su lado, el Acuerdo 029 de 2011 además de definir los listados de medicamentos, procedimientos y actividades del POS, también estableció que no basta con que una guía de práctica clínica contemple determinado servicio, sino que se requiere de la *inclusión explícita o expresa* en los listados de coberturas del POS por la Comisión de Regulación en Salud.

*"**Artículo 9°. Referentes de inclusión.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios**, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud**, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos."* (Negrilla y subraya por fuera del texto).

En el Artículo 36, con respecto a coberturas de insumos, suministros, materiales y dispositivos médico-quirúrgicos definió:

*"**ARTÍCULO 36. DISPOSITIVOS**. En desarrollo del principio de integralidad establecido en el Artículo 5 del presente Acuerdo, las Entidades Promotoras de Salud **deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de curación, y en general los dispositivos médicos y/o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización y/o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud,** en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este mismo Acuerdo."* (Negrilla y subraya por fuera del texto) (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011).

Siendo importante destacar hasta este momento que, la normatividad como la ley 100 de 1993, la ley 1122 de 2007 y los correspondientes Acuerdos de la Comisión de Regulación en Salud, contemplaron una metodología o esquema de racionamiento explícito y un listado de inclusiones, para la definición del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados.

En este sentido, solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar incluidas en el Acuerdo 029 de 2011. Siendo así, el caso de los siguientes procedimientos del POS, tomados como ejemplo del Anexo 2 (Listado de procedimientos y servicios del Plan Obligatorio de Salud), en los cuales se encuentra descrito el insumo requerido para la realización del procedimiento:

- 020500 Inserción o Sustitución de Placa o Malla Craneal (Metálica, Acrílica).
- 021104 Corrección de desgarro dural en base de cráneo, con plastia autóloga o heteróloga, por craneotomía.
- 035104 Corrección de malformación de medula espinal, con fusión ósea e injerto autólogo o heterólogo.
- 116300 Queratoplastia penetrante, combinada con cirugía de catarata, anti glaucomatosa o lente intraocular [cirugía triple].
- 117300 Implante de prótesis corneana (queratoprotesis).
- 137100 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado.
- 137200 Implante de lente intraocular secundario.

En estos se puede observar cómo dentro de la descripción del procedimiento o intervención se incluía de manera expresa el insumo, suministro o dispositivo que se requería para la realización del mismo y se daba cobertura a este, dentro del esquema de racionamiento explícito, como en el caso de la placa o malla craneal metálica o acrílica; o al injerto autólogo o heterólogo de la duramadre para la corrección del desgarro de la misma; o a los lentes intraoculares o a la prótesis corneana en las cirugías oftalmológicas. Siendo estos insumos, suministros o dispositivos médicos reconocidos con cargo a la UPC.

De otra parte, los stents vasculares periféricos o de arteria carótida, son unas endoprótesis vasculares, que corresponden a pequeños tubos de malla de alambres que actúan como un soporte o armazón (THI, 2015) para mantener abiertas las arterias cuando estas se encuentras bloqueadas parcial o totalmente (estenosadas) por material graso llamado placa (David C. Dugdale, 2012). Estos stent son implantados mediante los procedimientos angioplastia de arteria carótida, con prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s); angioplastia con balón de vasos de miembros superiores, con prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s); o angioplastia o aterectomia de vasos de miembros inferiores, con balón, prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s), entre otros. La angioplastia técnicamente corresponde a un procedimiento mínimamente invasivo en el que

se guía un catéter con un balón en la punta, un tubo delgado plástico, en una arteria o vena y se avanza hasta donde el vaso ha quedado estenosado u obstruido. El balón luego se infla para abrir el vaso sanguíneo, se coloca el stent, se desinfla el balón y se saca. Con este procedimiento se logra mejorar el flujo sanguíneo en las arterias y venas hacia la zona de irrigación. (RadiologyInfo, 2016).

Así, los procedimientos de angioplastia con colocación de stent periféricos o en arteria carotida (con clasificación única de procedimientos en salud, C.U.P.S, 39.5.0.15, 39.5.0.31, 39.5.0.81), no se encontraban de manera explícita o expresa incluidos dentro de las coberturas del POS y por tanto, los Insumos (stent), suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos descritos anteriormente, no eran cobertura del Plan de Beneficios, es decir eran No POS y debían ser reconocidos mediante el mismo mecanismo de recobro por el FOSYGA. (MINSALUD, 2009).

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS no eran cobertura del Plan de Beneficios y debían ser recobrados ante el FOSYGA.

7.1.3.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos excluidos expresamente del Plan Obligatorio de Salud

Al respecto de las exclusiones del Plan Obligatorio de Salud, el Acuerdo 029 de 2011 en el Artículo 6°, estableció los criterios generales para las exclusiones explícitas de la siguiente manera:

*"**ARTÍCULO 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES**. Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*
1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.
2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.
3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.
7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud."

Y en el Artículo 49, se detallaron las exclusiones expresas:

*"**ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD**. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*
1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

*5. **Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.***
*6. **Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.***
7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
*8. Trasplante de órganos e **injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo**.*
9. Tratamiento con psicoanálisis.
10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
12. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.
13. Tecnologías en salud de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintas a los necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.
*14. **Pañales para niños y adultos**.*
15. Toallas higiénicas.
16. Artículos cosméticos.
17. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.
*18. **Líquidos para lentes de contacto**.*
19. Tratamientos capilares.
20. Champús de cualquier tipo.
21. Jabones.
22. Cremas hidratantes.
23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
24. Medicamentos o drogas para la memoria.
25. Medicamentos para la disfunción eréctil.
26. Medicamentos anorexígenos.
27. Edulcorantes o sustitutos de la sal.
28. Enjuagues bucales y cremas dentales.
29. Cepillo y seda dental.
30. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.
31. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.
*32. **Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.***
33. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.

34. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor." (Negrilla y subraya por fuera del texto). (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011).

Por otra parte, el mismo Acuerdo afirmó con respecto a los aparatos ortopédicos que, solo se encontraban debidamente incluidos dentro de las coberturas del POS las prótesis, órtesis ortopédicas y estructuras para caminar, excluyendo a todas las demás.

"Artículo 41. Aparatos ortopédicos. En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las prótesis y órtesis ortopédicas y otras estructuras de soporte para caminar, ***siendo excluidas todas las demás****. En aparatos ortopédicos se suministrarán muletas, caminadores y bastones,* ***siendo excluidas todas las demás y en concordancia con las limitaciones explícitas establecidas en el presente Acuerdo****.*
Parágrafo. Las tecnologías en salud descritas en el presente artículo se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con el compromiso de devolverlas en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario deberán ser restituidas en dinero por su valor comercial." (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011) *(Negrilla y subraya por fuera del texto).*

Así las cosas, cualquier servicio o tecnología en salud que hiciera parte del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, no podía ser cubierto con cargo a los recursos de la UPC. Esta situación sería refrendada posteriormente en Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, donde se señalaría e insistiría en que: "las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que corresponden a prestaciones que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (…)" (véase Imagen No. 1). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que corresponden a prestaciones no financiadas por el sistema, que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió como "el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-". y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Imagen No. 1. Listado de Exclusiones del POS que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS
Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Un ejemplo de esto, son las prótesis mamarias, las cuales son utilizadas para aumentar el volumen de las mamas y en algunos casos dar forma a estos, según los criterios de auditoría del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS en el año 2014, considerarían que el suministro descrito correspondía a una tecnología en salud No POS si cumple los criterios establecidos en Anexo 02, y que para este *"procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa" (Tabla No. 1,* Nota Externa No. 201433200296233). (Ver Imagen No. 2)

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 6 de 10

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PRÓTESIS DE MAMA DE SILICONA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Imagen 2. Prótesis mamarias. Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

Otros ejemplos son los pañales, pañitos, sillas de baño y sillas de ruedas las cuales se aclara mediante la Nota Externa 201433200296233 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social que estos insumos y/o productos son Prestaciones No Financiadas con Recursos del SGSSS y son parte de las exclusiones de Plan Obligatorio de Salud, por lo tanto pueden ser recobradas como lo indica la siguiente imagen.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 6 de 10

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PAÑALES	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
PAÑITOS HÚMEDOS	Prestaciones suntuarias y servicios exclusivamente cosméticos. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
SILLA DE BAÑO	Servicios que no sean propios del ámbito de la salud. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
SILLA DE RUEDAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Imagen 3. Exclusiones del POS . Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

7.1.4 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013

Adicionalmente en cuanto al principio de integralidad la Resolución 5521 de 2013 indica lo siguiente:

ARTÍCULO 3. PRINCIPIOS GENERALES PARA LA APLICACIÓN DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Los principios generales para la aplicación del POS son:
1. Integralidad. ***Toda tecnología en salud*** *contenida en el Plan Obligatorio de Salud para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad,* ***debe incluir lo necesario para su realización de tal forma que se cumpla la finalidad del servicio, según lo prescrito por el profesional tratante.*** *(Subrayado y resaltado fuera de texto)*

Teniendo en cuenta lo anterior, la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), que rigió a partir del 1° de enero de 2014 y derogó los Acuerdos 029 de 2011, 031 y 034 de 2012; fijó 3 anexos (listados) que hacían parte integral del Plan Obligatorio de Salud y de carácter obligatorio, como quedará dispuesto en el Artículo 5°:

ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN. *Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS, requieren de un proceso de evaluación de tecnologías -ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral -GAI-,* ***Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente.*** *(Subrayado y negrilla fuera de texto)*
ARTÍCULO 5. ANEXOS*. El presente acto administrativo contiene tres anexos que* ***hacen parte integral del mismo****,* ***cuya aplicación es de carácter obligatorio****, así:* ***Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud"****, el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-;* ***Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud",*** *expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-."* (Negrilla y subraya por fuera del texto) (MINSALUD M. d., Resolución 3778, 2013).

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Artículo 8 de la Resolución 5592 de 2013 de la siguiente manera:

ARTÍCULO 8. GLOSARIO: *Para efectos de* ***facilitar la aplicación*** *y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones,* ***sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan Obligatorio de Salud*** *-POS-:*
31.Tecnología en salud: *Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones,* ***insumos****, medicamentos,* ***dispositivos****, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*
16. Equipo biomédico: ***Dispositivo médico operacional*** *y funcional que reúne* ***sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos*** *que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos* ***con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.*** *No constituyen equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un sólo uso.*
15. Dispositivo médico para *uso humano:* ***Cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar*** *o relacionado, utilizado sólo o en*

combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en:
a. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad.
b. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia.
c. Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico.
d. Diagnóstico del embarazo y control de la concepción.
e. Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido.
f. Productos para desinfección o esterilización de dispositivos médicos.
***2. Aparato ortopédico: Es un dispositivo médico** fabricado específicamente siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud, para ser utilizado por un **paciente afectado por una disfunción o discapacidad del sistema neuromuscular o esquelético.** Puede ser una ayuda técnica como **prótesis u órtesis,** para reemplazar, mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado.*
***28. Prótesis: Dispositivos médicos** que sustituyen total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica.*
***24. Órtesis: Dispositivo médico** aplicado de forma externa, usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.*
***22. Material de curación: Dispositivos y medicamentos** que se utilizan en el lavado, irrigación, desinfección, antisepsia y protección de lesiones, cualquiera que sea el tipo de elementos o insumos empleados. (Subrayado y negrilla fuera de texto).* (MINSALUD, Resolución Número 5521, 2013).

Por otra parte, estableció con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que en desarrollo del principio de integralidad las Entidades Promotoras de Salud (EPS) debían garantizar los insumos, suministros y materiales necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud:

*"**ARTÍCULO 58. DISPOSITIVOS MÉDICOS.** En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo, **las Entidades Promotoras de Salud deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud**, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo."* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., 2015).

Adicionalmente, al interior de su articulado definió específicamente las condiciones de coberturas para los lentes externos así:

*"**ARTÍCULO 59. LENTES EXTERNOS**. En el Plan Obligatorio de Salud se c**ubren los lentes correctores externos en vidrio o plástico** en las siguientes condiciones:*
*1. En Régimen Contributivo: Se cubren **una (1) vez cada año en las personas de doce (12) años o menos y una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años y siempre por prescripción médica o por optometría** y para defectos que disminuyan la agudeza visual. **La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura, cuyo valor corre a***

***cargo del usuario**. (…)"* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

Para los kits de glucometría:

*"**ARTÍCULO 60. KIT DE GLUCOMETRÍA**. En el Plan Obligatorio de Salud se cubre el kit de glucometría según la indicación del médico tratante, en las siguientes condiciones:*
*1. **Para los pacientes diabéticos tipo I** que se encuentren en manejo con insulina se entregarán cada año **un (1) glucómetro, hasta 100 tirillas y 100 lancetas mensuales**.*
*2. **Para los pacientes diabéticos tipo II** que se encuentren en manejo con insulina, se entregarán cada año **un (1) glucómetro, hasta 50 tirillas y 50 lancetas mensuales**."* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

Con respecto al kit de ostomía definió:

*"**ARTÍCULO 61. KIT DE OSTOMÍA**. El Plan Obligatorio de Salud **cubre hasta ciento cuatro (104) kits de ostomía anuales para los pacientes con diagnóstico de cáncer de colon y recto** y según la indicación del médico tratante. **Cada kit está constituido por: barrera (galleta o caralla), bolsa, cemento (pegante) y gancho (pinza).**"* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

Precisó sobre las ayudas ortopédicas:

*"**ARTÍCULO 62. AYUDAS TÉCNICAS**. En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las siguientes ayudas técnicas:*
*a. **Prótesis ortopédicas internas** (endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en el POS.*
*b. **Prótesis ortopédicas externas** (exoprótesis) para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente, cuando así lo determine el profesional tratante.*
*c. **Prótesis de otros tipos para los procedimientos incluidos en el POS** (válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros).*
*d. **Órtesis ortopédicas***
*Están cubiertas únicamente las siguientes **estructuras de soporte para caminar: muletas, caminadores y bastones,** las cuales se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial."* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

E incluyó la cobertura del Stent coronario recubierto o medicado de la siguiente manera:

*"**ARTÍCULO 63: COBERTURA DE STENT CORONARIO**. El Plan Obligatorio de Salud **cubre tanto el stent coronario convencional o no recubierto** para todos los casos según recomendación del médico tratante, **como el stent coronario recubierto o medicado para los casos de pacientes con vasos pequeños (menor a 3 mm de diámetro) y en lesiones largas (mayor a 15 mm)."*** (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

En este sentido, se ratificó que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que fueron mencionadas de manera explícita al interior del articulado.

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo aclaró el Ministerio de Salud en normas como la Resolución 4251 de 2012 derogada posteriormente por la Resolución 3778 de 2013 y que indicó en su anexo técnico lo siguiente:

ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)
Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación), ***no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud*** *(actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios),* ***en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación****. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio,* ***y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.***
Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo, ***en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento****, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico.* ***Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la cobertura específica, por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado.*** *(…)* (Negrilla y subraya fuera del texto). (MINSALUD M. d., Resolución 3778, 2013).

Contrario hasta lo aquí expuesto, a continuación se describirán las razones por las cuales algunos insumos, suministros o dispositivos médicos, objeto de este documento, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del POS, no podían ser reconocidos con cargo a la UPC y por tanto, debían ser recobrados ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA para la fecha de prestación del servicio entre el 1° de enero de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2015:

7.1.4.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado de la Resolución 5521 de 2013 o fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución (No POS)

Como se ha venido explicando a lo largo del documento, el Sistema de Salud ha estado fundamentado en un esquema de racionamiento explícito basado en listados de medicamentos, procedimientos y pruebas de laboratorio clínico, donde se daba cobertura a todas las tecnologías de salud que se encontraran debidamente listadas; y por el contrario, aquellas tecnologías o servicios en salud que no se encontraran en los listados no eran cubiertas por el POS y se denominaban servicios No POS.

Desde esta perspectiva, teniendo en cuenta que no existía un listado específico de insumos, suministros y dispositivos médicos, que su cobertura estaba supeditada a que se encontraran mencionados explícitamente en la norma, en la descripción de los procedimientos, actividades e intervenciones o que fueran conexos de manera ineludible para la realización o uso de las tecnologías en salud; fueron considerados No POS aquellos que no cumplieran con estas condiciones establecidas en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio o fueran empleados en la realización de procedimientos No incluidos dentro de las coberturas del POS y no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la UPC.

Para mostrar esta situación, se toma como ejemplo el insumo **CATETER ATLANTIS PARA ULTRASONIDO INTRAVASCULAR I.V.U.S**., el cual como su nombre lo indica corresponde a un dispositivo en forma de tubo estrecho y alargado que se introduce en las venas y arterias, permitiendo observar la morfología de los vasos y hacer mediciones en tiempo real. El procedimiento ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO, se encuentra descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S.) con código 89.5.8.01 (MINSALUD M. d., 2001), el cual no se encontraba incluido de manera explícita dentro del listado de procedimientos del POS de la Resolución 5521 de 2013 (No POS); y por tanto, el dispositivo Catéter Atlantis para I.V.U.S., por ser conexo de manera ineludible para la realización del procedimiento, tampoco se encontraba cubierto por el POS y debía ser reconocido mediante el mecanismo del recobro.
En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos no descritos de manera explícita en el texto del listado de procedimientos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud – POS, o aquellos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS (No POS), no podían ser cubiertos con cargo a los recursos del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

7.1.4.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos expresamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las exclusiones y limitaciones del POS, la Resolución 5521 de 2013 para la vigencia correspondiente, consideró como exclusiones generales las siguientes:
*"**ARTÍCULO 129. EXCLUSIONES GENERALES**. Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:*
1. Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.
2. Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.
3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud."
Adicionalmente, listó en el Artículo 130 las prestaciones que no serían financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), así:

*"**ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS**. Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación –UPC- y son las siguientes:*

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética, o suntuaria.

2. Cirugías para corrección de vicios de refracción por razones estéticas.

3. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

4. Tratamientos para la infertilidad.

5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

*6. **Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.***

*7. **Dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según el presente acto administrativo**.*

*8. Medicamentos y **dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.***

*9. **Tecnologías** o tratamientos **experimentales para cualquier tipo de enfermedad.***

*10. **Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.***

11. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad

12. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.

13. Tratamiento con psicoanálisis.

14. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.

15. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

16. Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en el presente acto administrativo.

17. Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud.

*18. **Pañales para niños y adultos.***

*19. **Toallas higiénicas.***

*20. **Artículos cosméticos.***

21. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.

*22. **Líquidos para lentes de contacto.***

*23. **Tratamientos capilares.***

*24. **Champús de cualquier tipo.***

*25. **Jabones.***

*26. **Cremas hidratantes o humectantes.***

*27. **Cremas antisolares o para las manchas en la piel.***
28. Medicamentos para la memoria.
*29. **Edulcorantes o sustitutos de la sal.***
30. Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en el presente acto administrativo.
*31. **Enjuagues bucales y cremas dentales.***
*32. **Cepillo y seda dental.***
33. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.
34. Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos.
35. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.
36. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.
*37. La atención financiada con recursos diferentes a los del POS y **bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.***
38. Traslados y cambios de lugar de residencia por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante.
39. Prestaciones de salud en instituciones no habilitadas para tal fin dentro del sistema de salud.
40. Atenciones de balneoterapia.
41. Atención que corresponda a un interés particular sin indicación médica previa (chequeos ejecutivos).
42. Tratamientos realizados fuera del territorio colombiano.
43. Necropsias y peritajes forenses y aquellas que no tengan una finalidad clínica.
44. Servicios funerarios, incluyendo el traslado de cadáver.
PARÁGRAFO. Todo lo relacionado con la financiación y prestación de servicios contenidos en el presente artículo no son financiados con cargo a la UPC." (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Por tanto, si alguna tecnología de salud referente a insumos, suministros o dispositivos médicos se encontraba inmersa dentro del listado de exclusiones generales o específicas, estos servicios no podían ser cubiertos con los recursos de la UPC.

El Ministerio de Salud, en vigencia de la Resolución 5521 de 2013, emitió la Nota Externa No. 201433200296523, de fecha 10 de noviembre de 2014, donde señalaría e insistiría en que: "*las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (…)*". En esta tabla reiteraría los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que acompañan el listado de exclusiones de la Resolución 5521; y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

Para ilustrar esta situación se tomará como ejemplo los **lentes para anteojos con filtros** o colores y películas especiales. El Plan Obligatorio de Salud daba cobertura a los lentes para corrección de defectos que disminuyan la agudeza visual, incluyendo la adaptación del lente en plástico o vidrio y excluía de manera expresa los lentes para anteojos con materiales diferentes

a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales. Por tanto, dentro de la diversidad de lentes oftálmicos existen aquellos que en su interior llevan un **filtro** que permite oscurecer los lentes y darles un aspecto similar a los anteojos de sol, denominado gradosol. Este tipo de filtros puede ser TOTAL si el color se distribuye a lo largo y ancho de la lente de manera uniforme; o puede ser DEGRADADO, si el color del filtro comienza fuerte y termina suave. De igual manera, la intensidad del filtro puede ser total o parcial desde: 0.25, 0.50, 0.75, hasta 1.00, considerándose este último, la intensidad más fuerte. Las tonalidades más comunes son: gris – café – azul – lila – rosado, entre otras. Al revisar las exclusiones indicadas en el Numeral 6, Articulo 130 de la resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social que los **filtros** para lentes hacen parte de las exclusiones específicas del POS. (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013) En conclusión, todos los dispositivos, insumos o suministros que no se encontraban dentro de las coberturas del POS por ser parte del listado de exclusiones, se pueden recobrar ante el FOSYGA.

8 EVIDENCIA DE ENTREGA DEL SERVICIO, MEDICAMENTO O INSUMOS NO POS A LOS AFILIADOS

La Corte Constitucional, en diversos pronunciamientos y en especial con lo resuelto en la Sentencia T-780 de 2008, ha considerado que no es posible para las EPS garantizar las necesidades médicas y asistenciales de las personas, si no se cuentan con los recursos suficientes para asumir los servicios incluidos en el plan obligatorio de salud.

Es igualmente cierto, que la Corte Constitucional, no solo ha preocupado por definir las principales enfermedades de la población cuyos tratamientos deben ser asumidos por el Estado colombiano, así como ha revisado en profundidad en determinar el valor dinerario necesario para costear la atención integral y universal de cada uno de los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud, cuando así lo requieren. Además, en este contexto, se ha señalado que las llamadas a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud con cargo a los recursos del Estado, son las Entidades Promotoras de Salud (EPS), siempre que el paciente requiera con necesidad los servicios no incluidos en el catálogo de beneficios y no cuenten con los recursos suficientes para sufragar los gastos derivados de estas atenciones.

En esta línea, es claro que asegurar el correcto y efectivo flujo de los recursos al interior del sistema es de vital importancia, como quiera que los servicios NO POS, al no encontrarse presupuestados ni financiados por la UPC, deben ser reintegrados oportunamente a las entidades que en primera línea han respondido por la prestación de los mismos, toda vez que una situación diferente afecta tanto la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, como el acceso a los servicios de salud propiamente dicho. Sobre el particular, la sentencia T-780 de 2008 señaló:

“Cuando una persona requiere un servicio de salud que no se encuentra incluido dentro del Plan Obligatorio de Servicios y carece de recursos para cubrir el costo, las EPS deben cumplir su responsabilidad y asegurar el acceso. Es el Estado quien ha de asumir el costo del servicio por cuanto le corresponde la obligación de garantizar el goce efectivo del derecho. La jurisprudencia constitucional y la regulación han reconocido a la entidad aseguradora el derecho de repetir contra el Estado a través del Fosyga. El adecuado financiamiento de los servicios de salud no contemplados en el POS depende del correcto flujo de recursos por parte del Estado para cubrir el pago de los recobros que reglamentariamente sean presentados por las entidades. En la medida en que tales costos no están presupuestados por el sistema dentro del monto que recibe la entidad aseguradora de la prestación del servicio de salud por cuenta de cada uno de sus

afiliados o beneficiarios (UPC), su falta de pago atenta contra la sostenibilidad del sistema y al acceso a la prestación de los servicios de salud que se requieran con necesidad. Al ser las entidades encargadas de garantizar la prestación del servicio (EPS), o incluso las instituciones prestadoras de salud (IPS), las que suelen asumir los costos de la demora de los pagos de los recobros, se genera, además, una presión sobre éstas para dejar de autorizar la prestación de servicios no contemplados en el POS. Así pues, en la medida que la capacidad del Sistema de Salud para garantizar el acceso a un servicio de salud depende de la posibilidad de financiarlo sin afectar la sostenibilidad del Sistema, ***el que no exista un flujo de recursos adecuado para garantizar el acceso a los servicios de salud que se requieran con necesidad, no incluidos dentro de los planes de servicio, obstaculiza el acceso a dichos servicios****. Con relación al cumplimiento oportuno de los fallos de tutela y al derecho al recobro de servicios médicos no cubiertos por el plan de beneficios ante el Fosyga, se plantean, a su vez, tres conjuntos de órdenes."* (Sentencia T-760 de 2008) (Negrilla fuera de texto original).

Así las cosas, frente a la disponibilidad de los recursos, esta misma sentencia, advirtió que:

"La disponibilidad de los recursos necesarios ***para asegurar la prestación de los servicios de salud supone la obligación de que tales recursos existan, no se asignen a fines distintos al de asegurar el goce efectivo del derecho a la salud y se destinen a la prestación cumplida y oportuna de los servicios requeridos por las personas. Esta última obligación implica pues, garantizar el adecuado flujo de los recursos, lo cual es necesario para asegurar que toda persona goce efectivamente del más alto nivel posible de salud, dadas las condiciones presupuestales, administrativas y estructurales existentes.*** *El flujo de recursos es importante tanto hacia los prestadores de servicios de salud (IPS) como hacia los aseguradores (EPS). Actualmente, como se vio, se han adelantado algunos esfuerzos para asegurar el flujo oportuno de recursos hacia las IPS, por lo que la Corte no adoptará en la presente sentencia medidas en este aspecto. Sin embargo, en cuanto al flujo de recursos hacia las EPS actualmente no se han adoptado medidas que garanticen su oportunidad, por ejemplo, mediante la garantía del reembolso oportuno de los recursos que estas entidades deben invertir en atender a sus usuarios al autorizar servicios no incluidos en el Plan de Beneficios, pero autorizados por el CTC u ordenados en fallos de tutela".* (Sentencia T-760 de 2008). (Negrilla fuera de texto original).

En este orden de ideas, la Corte Constitucional en su momento, y teniendo en cuenta las reglas actuales del Sistema de Salud, señaló que: *"las entidades promotoras de salud, EPS, tienen un derecho constitucional al recobro, por concepto de los costos que no estén financiados mediante las unidades de pago por capitación (UPC). Para garantizar el derecho a la salud de los usuarios, el cual depende del flujo oportuno de recursos en el sistema, el procedimiento de recobro debe ser claro, preciso, ágil"* (Sentencia T-760 de 2008).

De acuerdo con lo anterior, la Corte Constitucional profirió varios pronunciamientos y efectuó seguimiento al cumplimiento de los mismos, orientados a la remoción de obstáculos burocráticos y administrativos, con la finalidad de amparar el correcto y efectivo flujo de los recursos dentro de los diferentes actores del sistema.

Finalmente se tiene que dentro de las reformas que sufrió el sistema es claro que las mismas están orientadas a garantizar el correcto flujo de los recursos entre los diferentes actores del sistema, con la eliminación como es el caso que nos ocupa de las glosas administrativas que no implican el desconocimiento del derecho que tiene la EPS de recuperar los recursos que en su

momento asumió para garantizar la prestación del servicio de salud, pero que cuyo titular es el Estado, y por ende este es el responsable de asumir los costos de los mismos.

9 EXTEMPORANEIDAD actualizado 29/12/2019

9.1 GLOSA ÚNICA DE EXTEMPORANEIDAD

En cuanto al concepto de extemporaneidad del recobro , éste se encuentra tipificado y descrito como glosa dentro del procedimiento *(" El recobro o la objeción se presenta fuera de los términos establecidos "*) y cuenta con su propia codificación (40), definiéndose además dentro del MANUAL DE AUDITORÍA INTEGRAL DE RECOBROS POR TECNOLOGÍAS EN SALUD NO INCLUÍDAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS como …" La inoportunidad en la presentación de las solicitudes de recobro por parte de las entidades recobrantes al no adelantar las etapas de pre-radicación y radicación ante el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto…"

Una vez establecido lo anterior, el término para presentar la solicitud de recobro, fue determinado en primer momento por el artículo 13 del Decreto 1281 de 2002, que dispuso 6 meses para la radicación de las solicitudes so pena de no poderse efectuar el pago por vía administrativa. Posteriormente dicha norma fue modificada por el artículo 111 del Decreto ley 019 de 2012, estableciendo un año para radicar las solicitudes de recobro, término que fue acatado en el artículo 16 de la resolución 458 de 2013 del 22 de Febrero de 2013 por medio de la cual se unificó el procedimiento de recobro ante el FOSYGA (Fondo de Solidaridad y Garantías) y luego referenciado en el artículo 33 de la Resolución 5395 del 2013 del 24 de Diciembre de 2013 que modificó dicho procedimiento de recobro a partir de su publicación.

Si bien es cierto que se evidencia una desatención en el tiempo de radicación para los recobros objeto del presente dictamen pericial en el trámite administrativo ante la respectiva entidad pagadora, también es cierto que ésta circunstancia fue advertida por la Corte Constitucional en sentencia C -510 de 2004 que resolvió sobre la constitucionalidad del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002, al aclarar que: "… Con el artículo acusado no se está desconociendo la existencia de las obligaciones a cargo del Fosyga pasados los 6 meses a que él alude; la disposición solamente establece la imposibilidad de reclamarlas por vía administrativa."

Señalando además la honorable Corporación que, el objetivo del término administrativo era de tipo operacional, y no era otro que regular el flujo de caja de los recursos del sector salud, precaviendo entre otras cosas, la retención indebida de los mismos, ya que este término "… *i) permite al FOSYGA tener claridad sobre el volumen de los recursos requeridos en un periodo determinado y organizar su flujo de caja, ii) facilita la labor de su presupuestación por las autoridades competentes de los recursos requeridos por el sistema, iii) permite que en un menor término se dé respuesta a las reclamaciones dirigidas al FOSYGA y de esta manera los recursos así reconocidos vuelvan a ser utilizados por las entidades de salud en la prestación del servicio"*[14] De igual manera en Sentencia No. S2018-000515 del 12 de Junio de 2018 proferida por la Superintendencia Nacional de Salud; observa que ninguna de las normas ya referidas se contempla como sanción pecuniaria derivada de la radicación extemporánea, la pérdida del derecho a recibir el pago de los servicios en salud efectivamente prestados, y cuyo suministro fue autorizado por CTC (Comité Técnico Científico) u ordenado por tutela.

[14] Sentencia C 510 de 2004

Sobre el particular, es importante anotar que incluso los mecanismos extraordinarios creados por la administración para el pago de los recobros dejaron de lado el incumplimiento del tiempo de radicación, dando prevalencia a los servicios de salud efectivamente prestados y así garantizar el flujo de los recursos dentro del sistema.

El ya mencionado artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 en su parágrafo primero dio la posibilidad de pagar los recobros rechazados por extemporaneidad siempre y cuando no haya operado el fenómeno de caducidad previsto para la reparación esto es de 2[15] años contados a partir del día siguiente del acaecimiento del hecho, omisión u operación administrativa. Lo anterior teniendo en cuenta que estos asuntos se allegaban ante la jurisdicción administrativa. En similar el artículo 112 de la ley 1737 del 2 de diciembre de 2014, avaló el reconocimiento de los recobros y reclamaciones que habían sido rechazados por glosa única de extemporaneidad, con la condición de que no hubiese operado la caducidad de acción legal correspondiente.

[15] Numeral 8 del artículo 136 del CCA

10 TABLA DE DICTAMEN PERICIAL

10.1 RECOBROS NO POS QUE NO ESTAN INCLUIDOS EN EL PBS PERO SON PRESENTADOS EN FORMA EXTEMPORÁNEA

Debido al peso del archivo, no se puede exportar a este documento los datos, por lo tanto, pueden encontrar la información en el documento de Excel anexo, denominado DICTAMEN AGS2023.325.1685DPVF2.2016 BASE 125 CON APOYO TÉCNICO.

11 CAUSALES DE INHABILIDAD - ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ, en mi calidad de perito dentro del proceso de la referencia manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

MARIA MONICA MEDINA VELEZ, en mi calidad de en colaboradora la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incursa en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, en mi calidad de colaborador en la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ, en mi calidad de colaborador en la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

12 BIBLIOGRAFÍA

- Acuerdo 0024 de 2003 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS)
- Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud.
- Acuerdo 029 de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud.
- Bertram G. Katzung, Susan B. Masters, Anthony J. Trevor. (2013). Farmacología Básica y Clínica Katzung 12ª Edición. LATINOAMERICA: Mc.Graw.-.Hill.
- BRUCE CHABNER. (2012). Goodman y Gilman Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica 12a edición. LATINOAMERICA: MCGRAW HILL.
- Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 039 de 2013.
- Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 576 de 2008.
- Constitución Política de Colombia, Artículos 44, 48 y 49 de 1991
- Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 039 de 2013.
- Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 576 de 2008.
- Constitución Política de Colombia, Artículos 44, 48 y 49 de 1991
- Guía de manejo de trabajo de parto pretérmino. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C HIPERLINK:
- Historia Natural de la Enfermedad y Niveles de Prevención. Escuela graduada de Salud Pública. Arturo Morales Bedoya. 2014
- http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Publicaciones/GUIA%205.%20%20MANEJO%20TRABAJO%20DE%20PARTO%20PRETERMINO.pdf
- INVIMA. (2013). FARMACOVIGILANCIA. 2016, https://www.invima.gov.co/servicios-de-informacion-al-ciudadano/glosario-de-terminos.html
- Lorenzo, A. Moreno, L. Lizasoain, J.C. Leza, M.A. Moro, A. Portolés . (2009). Velázquez, Farmacología Básica y Clínica 18º Edición. LATINOAMERICA: PANAMERICANA.
- Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud, Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud de 1994.
- Resolución 3099 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Simposio Satélite Cantabria Farmacéutica. José Carlos Moreno Giménez. Medicina Cutánea Iberoamericana 2006.; Vol. 34 (2): 89-90.
- UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA. Compilación e ilustración con fines docentes.2010.

13 JURAMENTO

- **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ** mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, en mi calidad de médico especializado en Auditoria Medica y Gerencia de Organizaciones de Salud, que funge como perito experto en la materia objeto de análisis, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma:
C.C.:230219 expedida en Engativá.

- **MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con cedula de ciudadanía número 1.1018.420.562 de Bogotá, en mi calidad de Abogada experto en auditoria de recobros en mi calidad de experto perito de la organización AGS Colombia, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma:
CC: 1.018.420.562 de Bogotá

- **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 19.389.433 expedida en Bogotá, en mi calidad de Perito Médico con experiencia en auditoria de recobros, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma:
CC: 19.389.433 expedida en Bogotá

- **MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 20.404.768 de Bojacá, en mi calidad de Analista de Cuentas experto, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma:
CC: 20.404.768 de Bojacá.

El presente dictamen se entenderá por presentado con la suscripción del mismo.

14 NOTIFICACIONES

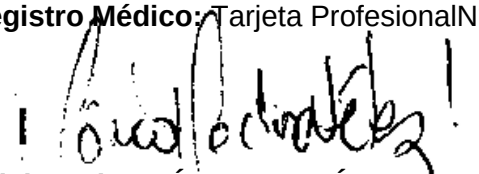
El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No 9 A-45 piso 5, Teléfono 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com ; peritazgos@agsamericas.com

ANEXOS

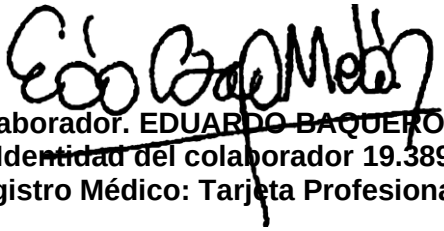
Medio Magnético que contiene Dictamen Pericial, las hojas de vida del Perito y los colaboradores que participaron en la elaboración del mismo y las Tablas con recobros incluidos en el Dictamen Pericial en pdf.

Atentamente,

Firma del Perito.
Nombre del Perito. FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
Documento de Identidad del Perito: CC. 230.219 de Engativá
Número del Registro Médico: Tarjeta Profesional**N°12943/1981.**



Firma.
Nombre del colaborador MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ.
Documento de Identidad del colaborador 1.1018.420.562 de Bogotá.
Número de Tarjeta Profesional N° 364378



Firma.
Nombre del colaborador. EDUARDO BAQUERO MENDEZ
Documento de Identidad del colaborador 19.389.433 de Bogotá.
Número del Registro Médico: Tarjeta Profesional N°15378/1985

Firma.
Nombre del colaborador. MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ.
Documento de Identidad del colaborador 20.404.768 de Bojacá.

ORDINARIO 2022-00194 (RECURSO DE REPOSICIÓN CONTRA AUTO DEL 05/10/2023)

Stare Decisis Abogados SAS <consultas@sdabogados.com.co>

Vie 6/10/2023 12:18 PM

Para:Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:Notificaciones Judiciales - Colpensiones <notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co>;gerenciacoltempora@gmail.com <gerenciacoltempora@gmail.com>;dora ines fonseca mora <activos@activos.com.co>;Financiero <financiero@selectiva.com.co>;juridicolaboralnotificaciones <juridicolaboralnotificaciones@serdan.com.co>;maria del pilar ramos perez <admin.colombia@JOBANDTALENT.COM>

1 archivos adjuntos (2 MB)

32.1. RECURSO DE REPOSICIÓN Y ANEXOS.pdf;

Apreciados Sres. Juzgado 39 Laboral del Circuito de Bogotá D.C.

Buenas tardes. Remito adjunto **recurso de reposición contra el auto de fecha 05 de octubre de 2023,** con destino al proceso identificado con el Rad. nacional 11001-31-05-039-2022-00194-00, de JULIETH SAMANTHA BUITRAGO AMARILLO Vs COLPENSIONES y otra.

Agradezco de antemano confirmar la recepción de este mensaje.

Cordialmente,

Helena Carolina Peñarredonda Franco
Abogada
C.C. 1.020.757.680
T.P. 237.248 del C.S. de la J.
Cra 8 # 16 - 51 Ed. París, Oficina 609.
Cel: 301 549 6375 Ext. 1002
Bogotá D.C
www.sdabogados.com.co

SEÑORA
JUEZ 39 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E.S.D.

ASUNTO: RECURSO DE REPOSICIÓN CONTRA EL AUTO DE FECHA 05 DE OCTUBRE DE 2023.
DEMANDANTE: JULIETH SAMANTHA BUITRAGO AMARILLO.
DEMANDADOS: 1) COLPENSIONES **2)** COLTEMPORA S.A.S. **3)** ACTIVOS S.A.S. **4)** MISIÓN TEMPORAL LIMITADA **5)** SELECTIVA S.A.S., y **6)** GENTE OPORTUNA S.A.S.
RAD.:2022-00194.

La suscrita abogada, HELENA CAROLINA PEÑARREDONDA FRANCO, identificada como se indica al pie de mi firma, apoderada judicial de la demandante dentro de la litis referenciada, comedidamente, mediante este escrito, interpongo RECURSO DE REPOSICIÓN en contra del auto proferido el 05 de octubre de 2023 (notificado por estado el día 06 del mismo mes y año). El recurso lo sustento de la siguiente manera:

I. ALCANCE DE LA IMPUGNACIÓN

Mediante el recurso interpuesto, se solicita lo siguiente:

1. REVOCAR únicamente los numerales segundo, tercero y cuarto del auto recurrido, a través de los cuales se dispuso:

> *<< **SEGUNDO: DESIGNAR COMO CURADOR AD LITEM** para que represente intereses de **COLOMBIANA DE TEMPORALES S.A.S. - COLTEMPORA S.A.S.** a la abogada MELLERLIN MARIMON ESCUDERO.*
>
> ***TERCERO: LÍBRESE TELEGRAMA** y comuníquese la designación, para que el profesional del Derecho se presente a este Despacho judicial y tome posesión del cargo que será de forzoso desempeño y al que debe manifestar su aceptación de forma inmediata o presentar el motivo que justifique su rechazo, so pena de incurrir en la sanción prevista en el inciso 3o del artículo 48 del C.G.P.*
>
> ***CUARTO: EMPLÁCESE** a la demandada **COLOMBIANA DE TEMPORALES S.A.S. -COLTEMPORA S.A.S.,** según lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 2213 de 2022, por lo que se **ORDENA** a la Secretaría incluir la información pertinente en el aplicativo destinado a integrar el Registro Nacional de Personas Emplazadas.>>*

2. En su lugar, tener por NOTIFICADA PERSONALMENTE a COLTEMPORA S.A.S. en los términos del artículo 2213 de 2022 y tener por no contestada de su parte la demanda.

3. **En caso de que se considere que el auto recurrido no es susceptible de recursos, de manera subsidiaria solicito** al despacho que de conformidad con el artículo 64 del CPTSS, revoque de manera oficiosa el aparte señalado del numeral primero del auto recurrido y proceda conforme a lo solicitado en el numeral anterior.

II. ARGUMENTOS

1. COLTEMPORA FUE NOTIFICADA PERSONALMENTE ANTES QUE SE ORDENARA SU EMPLAZAMIENTO Y SE NOMBRARA CURADOR.

Si bien el día 21 de marzo de 2023 se aportó al despacho un memorial en el cual se solicitaba el emplazamiento y posterior nombramiento de un curador ad litem a favor de COLTEMPORA, esto dejó de ser necesario cuando se pudo realizar con éxito la notificación personal del auto admisorio a tal demandada.

A través de memorial presentado al despacho el día 24 de marzo de esta anualidad, se acreditó **la notificación personal** a COLTEMPORA en los términos de la Ley 2213 de 2022. Dicha notificación fue dirigida al nuevo correo electrónico dispuesto por la sociedad para tal fin en su certificado de existencia y representación legal, obteniendo acuse de recibo.

Resumen del mensaje

Id Mensaje	611399
Emisor	consultas@sdabogados.com.co
Destinatario	gerenciacoltempora@gmail.com - COLTEMPORA S.A.S.
Asunto	NOTIFICACIÓN AUTO ADMISORIO DEMANDA JULIETH SAMANTHA BUITRAGO AMARILLO - RAD. 11001-31-05-039-2022-00194-00
Fecha Envío	2023-03-22 17:44
Estado Actual	El destinatario abrio la notificacion

Trazabilidad de notificación electrónica

Evento	Fecha Evento	Detalle
Mensaje enviado con estampa de tiempo	2023/03/22 17:47:13	**Tiempo de firmado:** Mar 22 22:47:13 2023 GMT **Política:** 1.3.6.1.4.1.31304.1.1.2.3.0.
Acuse de recibo	2023/03/22 17:47:17	Mar 22 17:47:17 cl-t205-282cl postfix/smtp[2637]: A8F7C1248801: to=<gerenciacoltempora@gmail.com>, relay=gmail-smtp-in.l.google.com [142.250.0.26]:25, delay=3.6, delays=0.11/0/2.3/1.2, dsn=2.0.0, status=sent (250 2.0.0 OK 1679525237 x14-20020a056808144e00b00387215d997csi6648228oiv.135 - gsmtp)
El destinatario abrio la notificacion	2023/03/23 02:07:09	**Dirección IP:** 172.226.172.11 **Agente de usuario:** Mozilla/5.0

Bajo tales circunstancias se solicitó en reiteradas ocasiones (24 de marzo, 27 de junio y 04 de septiembre) al juzgado que: 1) Se desistiera del emplazamiento y nombramiento de curador a favor de COLTEMPORA, y; 2) Que se tenga por notificada personalmente.

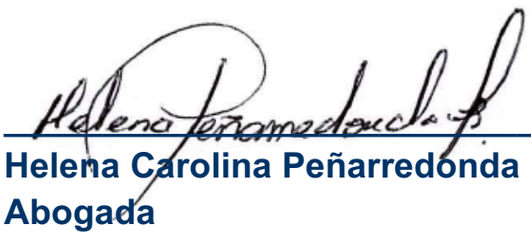
A través del auto recurrido se hizo caso omiso a la notificación acreditada, se ordenó el emplazamiento de la enjuiciada y se nombró curadora ad litem a su favor. Lo anterior implica una demora adicional al proceso judicial, por lo cual es más beneficioso a la luz del principio de celeridad procesal que revoque la decisión y se tenga por notificada personalmente a la compañía en cuestión.

III. ANEXOS

1. Constancia de notificación del auto admisorio a COLTEMPORA (4 páginas).

2. Certificado de existencia y representación legal de COLTEMPORA (10 páginas).

Comedidamente,



Helena Carolina Peñarredonda Franco
Abogada
CC. No. 1’020.757.680 de Bogotá D.C.
T.P. No. 237.248 del C.S. de la J.

e-entrega

Acta de envío y entrega de correo electrónico

e-entrega Certifica que ha realizado el servicio de envío de la notificación electrónica, a través de su sistema de registro de ciclo de comunicación Emisor-Receptor.

Según lo consignado los registros de e-entrega el mensaje de datos presenta la siguiente información:

Resumen del mensaje

Id Mensaje	611399
Emisor	consultas@sdabogados.com.co
Destinatario	gerenciacoltempora@gmail.com - COLTEMPORA S.A.S.
Asunto	NOTIFICACIÓN AUTO ADMISORIO DEMANDA JULIETH SAMANTHA BUITRAGO AMARILLO - RAD. 11001-31-05-039-2022-00194-00
Fecha Envío	2023-03-22 17:44
Estado Actual	El destinatario abrio la notificacion

Trazabilidad de notificación electrónica

Evento	Fecha Evento	Detalle
Mensaje enviado con estampa de tiempo	2023/03/22 17:47:13	**Tiempo de firmado:** Mar 22 22:47:13 2023 GMT **Política:** 1.3.6.1.4.1.31304.1.1.2.3.0.
Acuse de recibo	2023/03/22 17:47:17	Mar 22 17:47:17 cl-t205-282cl postfix/smtp[2637]: A8F7C1248801: to=<gerenciacoltempora@gmail.com>, relay=gmail-smtp-in.l.google.com [142.250.0.26]:25, delay=3.6, delays=0.11/0/2.3/1.2, dsn=2.0.0, status=sent (250 2.0.0 OK 1679525237 x14-20020a056808144e00b00387215d997csi6648228oiv.135 - gsmtp)
El destinatario abrio la notificacion	2023/03/23 02:07:09	**Dirección IP:** 172.226.172.11 **Agente de usuario:** Mozilla/5.0

De acuerdo con los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1999 se presumirá que el destinatario ha recibido el mensaje, cuando el emisor del mismo recepcione el acuse de recibo que puede ser automatizado, en ese orden de ideas, el presente documento constituye acuse de recibo automatizado y constituye prueba de entrega del mensaje de correo electrónico así como sus archivos adjuntos en la fecha y hora indicadas anteriormente.

Importante: En el aparte Acuse de Recibo, en los casos en que aparece la frase “Queued mail for delivery” se debe a las características del servidor de correo electrónico Microsoft Exchange, en estos casos, si el mensaje no pudo ser entregado dicho servidor enviará una segunda respuesta indicando que no fue exitosa la entrega del mensaje, si no hay una segunda respuesta del servidor de correo electrónico, quiere decir que tu mensaje fue entregado satisfactoriamente por lo que este documento pasa a constituir acuse de recibo

© 2014 Servientrega S. A. | Todos los derechos reservados
Contacto: e-entrega.soporte@servientrega.com
Powered by

e-entrega

Acta de envío y entrega de correo electrónico

Contenido del Mensaje

NOTIFICACIÓN AUTO ADMISORIO DEMANDA JULIETH SAMANTHA BUITRAGO AMARILLO - RAD. 11001-31-05-039-2022- 00194-00

© 2014 Servientrega S. A. | Todos los derechos reservados
Contacto: e-entrega.soporte@servientrega.com
Powered by

e-entrega
Acta de envío y entrega de correo electrónico

Bogotá D.C., 22 de marzo de 2023.

Señores

DEMANDADO	REPRESENTANTE LEGAL o quien haga sus veces.	CORREO
COLPENSIONES	Juan Miguel Villa Lora	notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co
COLTEMPORA	Luis Alberto Yaso Ramírez	gerenciacoltempora@gmail.com
ACTIVOS S.A.S.	Juan Pablo Pastrana.	activos@activos.com.co
MISIÓN TEMPORAL LIMITADA	Ana Rocía Sabogal Henao.	juridicolaboralnotificaciones@serdan.com.co
SELECTIVA S.A.S	Julio Roberto Rodríguez Romero.	financiero@selectiva.com.co
GENTE OPORTUNA S.A.S	César Jaramillo Hoyos	admin.colombia@jobandtalent.com

NOTIFICACIÓN JUDICIAL

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 8 de la Ley 2213 de 2022, por medio de la presente comunicación le informo que en el proceso ordinario laboral de primera instancia que se adelanta en su contra, identificado con número de radicado **11001-31-05-039-2022-00194-00**, donde funge como demandante JULIETH SAMANTHA BUITRAGO AMARILLO, y como demandadas COLPENSIONES, ACTIVOS S.A.S., COLTEMPORA, MISIÓN TEMPORAL LIMITADA, SELECTIVA S.A.S., y GENTE OPORTUNA S.AS. que se tramita en el JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., se ha proferido auto admisorio de la demanda con fecha 09 de febrero de 2023, el cual le notifico.

Se anexa copia de la providencia mencionada en tres (3) páginas, y copia de la demanda con anexos, en doscientos sesenta y un (261) páginas. La notificación se entenderá realizada transcurridos dos (2) días hábiles siguientes a su envío. Los términos empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación.

El correo electrónico institucional del juzgado a cargo del proceso, de acuerdo con el directorio que puede consultarse en la página www.ramajudicial.gov.co, es el siguiente:

jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

HELENA C. PEÑARREDONDA FRANCO
APODERADA
PARTE DEMANDANTE
T.P.: 237.248 DEL C.S. DE LA J.
CONTACTO: CONSULTAS@SDABOGADOS.COM.CO

DADO EL GRAN PESO DE LOS ARCHIVOS NO NOS ES POSIBLE ADJUNTARLOS, PERO LOS PONEMOS A SU DISPOSICIÓN PARA DESCARGA A TRAVÉS DE LOS SIGUIENTES LINKS:

DEMANDA Y ANEXOS: CLIC AQUÍ.

© 2014 Servientrega S. A. | Todos los derechos reservados
Contacto: e-entrega.soporte@servientrega.com
Powered by

AUTO ADMISORIO: CLIC AQUÍ.

SI TIENEN ALGÚN INCONVENIENTE, NO DUDEN EN CONTACTÁRNOS A T RAVÉS DEL CORREO CONSULTAS@SDABOGADOS.COM.CO

Adjuntos

3.1._DEMANDA_CON_ANEXOS_JSBA_compressed_compressed_compressed.pdf
17._AUTO_ADMITE_DEMANDA.pdf

Descargas

--

De conformidad con el artículo 9 de la Ley 527 de 1999, la presente notificación electrónica como los documentos adjuntos a esta, son documentos íntegros, ya que es posible determinar que los mismos no han sido modificados ni alterados desde el momento en que fue enviado el mensaje de datos por parte del emisor del mensaje, por lo tanto dichos documentos tienen plena validez jurídica y probatoria.

© 2014 Servientrega S. A. | Todos los derechos reservados
Contacto: e-entrega.soporte@servientrega.com
Powered by

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 18 de septiembre de 2023 Hora: 13:42:21
Recibo No. AB23704445
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B237044457A7F1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: COLOMBIANA DE TEMPORALES S.A.S.
Sigla: COLTEMPORA S.A.S.
Nit: 800142612 9
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00472870
Fecha de matrícula: 2 de octubre de 1991
Último año renovado: 2020
Fecha de renovación: 2 de julio de 2020
Grupo NIIF: GRUPO II

LA PERSONA JURÍDICA NO HA CUMPLIDO CON EL DEBER LEGAL DE RENOVAR SU MATRÍCULA MERCANTIL. POR TAL RAZÓN, LOS DATOS CORRESPONDEN A LA ÚLTIMA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL COMERCIANTE EN EL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y/O RENOVACIÓN DEL AÑO: 2020.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Calle 33 # 6B 24 Recepcion Piso 1
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: gerenciacoltempora@gmail.com
Teléfono comercial 1: 2877300
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Calle 33 # 6B 24 Recepcion Piso 1
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: gerenciacoltempora@gmail.com
Teléfono para notificación 1: 2877300
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 18 de septiembre de 2023 Hora: 13:42:21
Recibo No. AB23704445
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B237044457A7F1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

E.P. No. 7.353 Notaría 29 de Santafé de Bogotá del 26 de septiembre de 1.991, inscrita el 2 de octubre de 1.991, bajo el No. 341302 del Libro IX, se constituyó la sociedad comercial denominada: COLOMBIANA DE TEMPORALES LIMITADA COLTEMPORA LTDA.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 2030 de la Notaría 11 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2006, inscrita el 31 de julio de 2006 bajo el número 1069853 del Libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: COLOMBIANA DE TEMPORALES LIMITADA COLTEMPORA LTDA., por el de: COLOMBIANA DE TEMPORALES SOCIEDAD ANONIMA COLTEMPORA S.A.

Por Escritura Pública No. 2030 de la Notaría 11 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2006, inscrita el 31 de julio de 2006 bajo el número 1069853 del Libro IX, la sociedad de la referencia se transformó de Sociedad Limitada a Anónima bajo el nombre de: COLOMBIANA DE TEMPORALES SOCIEDAD ANONIMA COLTEMPORA S.A.

Por Acta No. 082 de la Asamblea de Accionistas, del 24 de febrero de 2020, inscrita el 21 de mayo de 2020 bajo el número 02571903 del Libro IX, la sociedad cambió su nombre de: COLOMBIANA DE TEMPORALES SOCIEDAD ANONIMA COLTEMPORA S.A. por el de: COLOMBIANA DE TEMPORALES S.A.S. sigla: COLTEMPORA S.A.S.

Por Acta No. 082 de la Asamblea de Accionistas, del 24 de febrero de 2020, inscrita el 21 de mayo de 2020 bajo el número 02571903 del

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 18 de septiembre de 2023 Hora: 13:42:21
Recibo No. AB23704445
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B237044457A7F1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Libro IX, la sociedad de la referencia se transformó de sociedad Anónima a Sociedad por Acciones Simplificada bajo el nombre de: COLOMBIANA DE TEMPORALES S.A.S.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá como objeto principal las siguientes actividades: la prestación de servicios temporales a empresas de carácter comercial, agrícola e industrial, sean estas de derecho público o privado. Igual servicio podrá prestar a personas naturales. En desarrollo de su objeto podrá prestar sus servicios con suministro de personal profesional, de carreras medias, técnico, secretarias, mecanotaquígrafas, mecanógrafas, ejecutivas, auxiliares de contabilidad, cobradores, mensajeros, personal de obreros, personal de ventas y mercadeo, etc. Así mismo podrá celebrar compraventa de bienes muebles e inmuebles, administrarlos, darlos o recibirlos en arrendamiento, gravarlos con prenda o hipoteca, librar todo título de valor, endosarlo, aceptarlo o negociarlo; en general realizar todas aquellas actividades que tengan relación directa con su objeto; de igual manera en desarrollo de estas actividades ofrecer asesoría en lo que tenga relación directa con las actividades de la empresa.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor : $22.000.000.000,00
No. de acciones : 22.000,00
Valor nominal : $1.000.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : $12.019.000.000,00
No. de acciones : 12.019,00

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 18 de septiembre de 2023 Hora: 13:42:21
Recibo No. AB23704445
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B237044457A7F1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Valor nominal : $1.000.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : $12.019.000.000,00
No. de acciones : 12.019,00
Valor nominal : $1.000.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La administración inmediata de la Compañía, su representación legal y la gestión de los negocios estarán a cargo del Gerente, o suplente del Gerente en los casos previstos en estos estatutos, accionista o no de la sociedad.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

En los casos de falta accidental o temporal del Gerente y en falta absoluta mientras se provee el cargo, o cuando se hallare legalmente inhabilitado para actuar en asunto determinado, el Gerente será reemplazado por el suplente, elegido por la Asamblea de Accionistas, simultáneamente con el Gerente por término indefinido y quienes en ejercicio del cargo tendrán las mismas atribuciones, funciones, poderes y restricciones contempladas en los estatutos para el Gerente, así como la Representación legal de la Compañía. El suplente del Gerente ejercerá las funciones de la Gerencia que le autorice la Asamblea y se inscribirá en el Registro Mercantil de la Cámara de Comercio, sin que por ello el Gerente Principal pierda esas facultades. El Gerente es un mandatario con representación, investido de funciones ejecutivas y administrativas y como tal, tiene a su cargo la representación legal de la Compañía, la gestión comercial y financiera, la responsabilidad de la acción administrativa, la coordinación y la supervisión general de la Empresa, las cuales cumplirá con arreglo a las normas de los estatutos y a las disposiciones legales y sujeción a las órdenes e instrucciones de la Asamblea. Además de las funciones generales antes indicadas, corresponden al Gerente: A) Ejecutar y hacer cumplir los acuerdos y decisiones de la Asamblea General de Accionistas; B) Nombrar, renombrar y remover libremente a los empleados de su dependencia. C) Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 18 de septiembre de 2023 Hora: 13:42:21
Recibo No. AB23704445
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B237044457A7F1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

extraordinarias y cuando lo considere necesario y conveniente y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales; someter a la misma Asamblea los balances de prueba y los demás estados financieros destinados a la administración y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la Sociedad y con sus actividades. D) Presentar a la Asamblea General de Accionistas en su reunión ordinaria, el informe sobre la manera como haya llevado su gestión y sobre las medidas cuya adopción recomiende a la Asamblea. E) Cuidar de la recaudación e inversión de los fondos de la Compañía y de todos los valores pertenecientes a ella y que los que reciban en custodia o depósito, se mantengan con la seguridad debida. F) Las demás que le correspondan de acuerdo con la ley o por la naturaleza de su cargo. Como Representante Legal de la Compañía en juicio y extrajudicialmente, el Gerente tiene facultades para celebrar y ejecutar, todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social o que tenga carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la realización de los fines sociales, y los que se relacionan con la existencia y el funcionamiento de la Compañía. El Gerente queda investido de poderes especiales para transigir, arbitrar y comprender los negocios sociales, promover o coadyuvar acciones judiciales, administrativas o contenciosas administrativas en que la Compañía tenga intereses o deba invertir o interponer todos los recursos que sean procedentes conforme a la ley; desistir de las acciones o recursos que interpongan; novar obligaciones o créditos; suscribir títulos valores del contenido crediticio a condición de que exista contraprestación cambiaria a favor de la Compañía; dar o recibir bienes en pago, constituir apoderados judiciales o extrajudiciales, delegarles facultades, revocar mandatos y sustituciones, y todo acto jurídico atinente a la Compañía, sin límite de cuantía.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 083 del 10 de agosto de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de agosto de 2022 con el No. 02872205 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN

Gerente	Maria Camila Yaso Mendoza	C.C. No. 1032444356

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Suplente Del Gerente	Maria Cristina Mendoza Abello	C.C. No. 51686573

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 85 del 18 de octubre de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 27 de octubre de 2022 con el No. 02893778 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Luis Alfredo Bermudez Martin	C.C. No. 19273945 T.P. No. 84303-T

Por Acta No. 0076 del 18 de julio de 2017, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de septiembre de 2017 con el No. 02257669 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Eduard Antony Gonzalez Chavez	C.C. No. 1010161544

PODERES

Por Escritura Pública No. 10784 de la Notaría 29 de Bogotá D.C., del 17 de junio de 2016, inscrita el 28 de junio de 2016, bajo el No. 00034760 del Libro V, compareció Luis Alberto Yazo Coronado, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.219.061 de Bogotá D.C., en su calidad de Gerente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general amplio y suficiente a Maria Camila Yaso Mendoza, identificada con cédula ciudadanía No. 1.032.444.356 de Bogotá D.C., para que asuma en nombre y representación de COLOMBIANA DE TEMPORALES SOCIEDAD ANONIMA S.A.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 18 de septiembre de 2023 Hora: 13:42:21
Recibo No. AB23704445
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B237044457A7F1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

COLTEMPORA S.A las mismas facultades señaladas dentro de los estatutos al Representante Legal.

Por Escritura Pública No. 10784 de la Notaría 29 de Bogotá D.C., del 17 de junio de 2016, inscrita el 28 de junio de 2016, bajo el No. 00034759 del Libro V, compareció Luis Alberto Yazo Coronado, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.219.061 de Bogotá D.C., en su calidad de Gerente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Jairo Arleth Erazo Puentes, identificado con cédula ciudadanía No. 80.723.671 expedida en Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 164734 del Honorable Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la empresa mencionada, asuma la representación para todos los eventos de tipo legal en defensa de nuestros intereses. Otorgo a mi apoderado amplias facultades entre ellas las de notificarse de todas y cada una de las actuaciones que se surtan, contestar, recibir, absolver interrogatorios de parte, desistir confesar, sustituir, reasumir, transigir conciliar, no conciliar, tachar, cobrar, y en fin todas aquellas concernientes y necesarias de acuerdo con el artículo 77 del Código General del Proceso para el cumplimiento del mandato encomendado.

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
0805	17 -II-1995	2. STAFE BTA	22-III-1995 NO.485741

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0006818 del 30 de diciembre de 1998 de la Notaría 2 de Bogotá D.C.	00665208 del 20 de enero de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0003045 del 29 de diciembre de 1999 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	00711052 del 3 de enero de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001305 del 14 de junio de 2005 de la Notaría 11 de Bogotá	00997690 del 23 de junio de 2005 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 18 de septiembre de 2023 Hora: 13:42:21
Recibo No. AB23704445
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B237044457A7F1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

D.C.	
Acta No. 0002030 del 12 de julio de 2006 de la Notaría 11	01069848 del 31 de julio de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0002030 del 12 de julio de 2006 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	01069853 del 31 de julio de 2006 del Libro IX
E. P. No. 16424 del 27 de diciembre de 2012 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	01694552 del 28 de diciembre de 2012 del Libro IX
E. P. No. 18985 del 30 de diciembre de 2015 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	02050997 del 6 de enero de 2016 del Libro IX
Acta No. 082 del 24 de febrero de 2020 de la Asamblea de Accionistas	02571903 del 21 de mayo de 2020 del Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 7820

TAMAÑO EMPRESARIAL

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 18 de septiembre de 2023 Hora: 13:42:21
Recibo No. AB23704445
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B237044457A7F1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 40.699.858.517
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 7820

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 29 de octubre de 2022. Fecha de envío de información a Planeación : 13 de enero de 2023. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 18 de septiembre de 2023 Hora: 13:42:21
Recibo No. AB23704445
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B237044457A7F1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

RAD 2022-513 SOLICITUD DE NULIDAD POR INDEBIDA NOTIFICACIÓN

Alejandro Arias
<alejandro.arias@quinteroyquintero.org>

Vie 28/07/2023 3:13 PM

Para:Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>;edilson mendez <edilson_mendez@hotmail.com>

2 archivos adjuntos (3 MB)

PODER GENERAL QUALA (3) (2).pdf; RAD 2022-513 NULIDAD POR INDEBIDA NOTIFICACION PROCESO DE HERNANDO GARCIA CONTRA QUALA SA.pdf;

Señor:
JUEZ 39 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ.
E.S.D.

REF. Proceso Ordinario Laboral
de HERNANDO GARCIA LOPEZ contra QUALA S.A.

RAD: 11001310503920220051300

ASUNTO: SOLICITUD DECLARATORIA DE NULIDAD DE TODO LO ACTUADO POR INDEBIDA NOTIFICACIÓN DEL AUTO ADMISORIO

ALEJANDRO ARIAS OSPINA mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma,

obrando en mi condición de APODERADO GENERAL DE QUALA S.A. , me permito solicitar la declaratoria de la nulidad por indebida notificación del auto admisorio de la demanda.

Agradezco desde ya su enorme colaboración y comprensión.

ATENTAMENTE
ALEJANDRO ARIAS OSPINA
CC. 79.658.510 de Bogotá
T.P. 101.544 del C.S. de la J.
Correo: Alejandro.arias@quinteroyquintero.org

"Este mensaje, incluidos los archivos anexos, contiene información de carácter reservado para **Quintero y Quintero Asesores S.A.** y fue enviado exclusivamente para uso del destinatario. Si usted como lector no es el destinatario real a quien fue dirigido el contenido del mensaje, se le informa que ha recibido este mensaje por error y que cualquier uso, distribución , divulgación o copia de este mensaje está completamente prohibida. En este caso solicitamos elimine de su correo electrónico y de cualquier dispositivo el mensaje y nos notifique esta situación."

Señor:
JUEZ TREINTA Y NUEVE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA
E.S.D.

REF: Proceso Ordinario Laboral de Primera Instancia de **HERNANDO GARCÍA LOPEZ** contra **QUALA S.A.**

RAD: 11001310503920220051300

ASUNTO: SOLICITUD DECLARATORIA DE NULIDAD DE TODO LO ACTUADO POR INDEBIDA NOTIFICACIÓN DEL AUTO ADMISORIO DE LA DEMANDA.

Respetado señor (a) Juez:

ALEJANDRO ARIAS OSPINA, Abogado, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi condición de Apoderado general de la empresa **QUALA S.A.**, por medio del presente memorial me permito solicitar respetuosamente a su despacho la nulidad de todo lo actuado dentro del proceso ordinario laboral de la referencia por **INDEBIDA NOTIFICACIÓN DE LA DEMANDA Y SUS ANEXOS.**

El Código General del Proceso en su artículo 134, nos ilustra cuando es procedente la nulidad, veamos:

> *"Oportunidad y trámite*
>
> *Las nulidades podrán alegarse en cualquiera de las instancias antes de que se dicte sentencia o con posteridad a esta, si ocurrieren en ella."*

Así las cosas, la presente nulidad propuesta es totalmente procedente. Lo anterior, en atención a que el 19 de julio de 2023, se registró como anotación en la página de la rama judicial, al consultar el proceso, que el demandante acreditó las constancias de notificación del auto admisorio de la demanda, sin embargo, revisado el correo electrónico de notificaciones judiciales de mi representada, no se encuentra correo alguno que dé cuenta de que el demandante hubiere notificado dicho auto tal y como le corresponde y lo exige la ley.

En hilo con lo anterior, mi representada hizo una revisión exhaustiva del correo de notificaciones judiciales (notificaciones@quala.com.co), revisando la bandeja de entrada y el spam o correo no deseado, durante todo el mes de julio, bajo el entendido que el 30 de junio del año que avanza fue admitida la demanda, a lo cual se pudo constatar que en su dirección electrónica destinada para recepcionar todo tipo de notificaciones judiciales, no existe ningún correo recibido con relación a la demanda ordinaria laboral instaurada por HERNANDO GARCÍA LOPEZ.

En cuanto mi representada se enteró de la anotación en la consulta del proceso que refiere un supuesto trámite de notificación a la demandada, se dispuso a solicitar el expediente digital al despacho con el fin de analizar lo que acreditó el apoderado del demandante ante el Juez, con el objetivo de validar la supuesta notificación efectuada.

Una vez QUALA S.A. recibe el expediente digital, se percata que en archivo 8, folios 3 y 4, el apoderado del demandante utilizó el servicio de correo electrónico certificado para efectuar la notificación del auto admisorio de la demanda, no obstante las direcciones

electrónicas que el demandante consignó para surtir la notificación, resultan completamente erradas y no son las destinadas para este tipo de asuntos judiciales, las cuales son: lineahonesta@quala.com.co y hebeas@quala.com.co

Al respecto, es necesario que el despacho tenga conocimiento del objeto de estos correos electrónicos;

- hebeas@quala.com.co es un correo a través del cual se maneja todo lo concerniente al tratamiento de datos personales, donde ni siquiera esta a cargo del departamento jurídico de la empresa, toda vez que este correo es administrado por el oficial de cumplimiento, en este dominio se reciben todas las solicitudes referentes al política, modificación o eliminación de los datos personales.

- lineahonesta@quala.com.co esta dirección electrónica está destinada a recibir denuncias por corrupción, deshonestidad, lavado de activos y ética empresarial, administrado también por el oficial de cumplimiento.

Los dos correos electrónicos reposan en la pagina web de Quala S.A., no obstante, nada tienen que ver con asuntos judiciales, no se explica el suscrito, por qué la parte demandante decidió supuestamente llevar a cabo la notificación del auto admisorio de la demanda a estos correos, aún cuando el apoderado SABE de la existencia del correo de notificación judiciales de la empresa, prueba de esto es que cuando el apoderado radicó su demanda por medios electrónicos, si dirigió la demanda al correo adecuado y destinado para tal fin (notificaciones@quala.com.co) y que dicho correo no ha cambiado desde la radicación de la demanda.

La anterior inconsistencia, constituye a todas luces una causal de nulidad por indebida notificación conforme a los parámetros previstos en el artículo 8 de la ley 2213 de 2022 y el artículo 133 del Código General del Proceso, aplicable por remisión expresa del artículo 145 del CPT.

El artículo 8 de la ley 2213 de 2022 dispone lo siguiente:

> *"**Articulo 8 NOTIFICACIONES PERSONALES**. Las notificaciones que deban hacerse personalmente también podrán efectuarse con el envío de la providencia respectiva como mensaje de datos a la dirección electrónica o sitio que suministre el interesado en que se realice la notificación, sin necesidad del envió de previa citación o aviso físico o virtual. Los anexos que deban entregarse para un traslado se enviaran por el mismo medio.*
>
> *El interesado afirmará bajo la gravedad del juramento, que se entenderá prestado con la petición que la dirección electrónica o sitio suministrado corresponde al utilizado por la persona a notificar, informará la forma como la obtuvo y allegará las evidencias correspondientes, particularmente las comunicaciones remitidas a la persona por notificar.*
>
> *La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezaran a contarse cuando el iniciador recepcione acuse de recibo o se pueda por otro medio constatar el acceso del destinatario al mensaje.*
>
> *Para los efectos de esta norma se podrán implementar o utilizar sistemas de confirmación del recibo de los correos electrónicos o mensajes de datos.*

Cuando exista discrepancia sobre la forma en que se practicó la notificación, la parte que se considera afectada deberá manifestar bajo la gravedad del juramento, al solicitar la declaratoria de nulidad de lo actuado, que no se enteró de la providencia, además de cumplir con lo dispuesto en los artículos 132 a 138 del Código General del Proceso.

PARAGRAFO 2. La autoridad judicial, de oficio o a petición de parte, podrá solicitar información de las direcciones electrónicas o sitios de la parte por notificar que estén en las Cámaras de comercio, superintendencias, entidades públicas o privadas, o utilizar aquellas que estén informadas en páginas web o en redes sociales." Énfasis propio.

De la lectura de la precitada norma, es claro que la parte interesada debe acreditar el envío de la notificación AL CORREO UTILIZADO PARA TAL FIN y no a cualquier correo, pues reiteramos que nada tiene que ver dos direcciones destinadas al tratamiento de datos y para hacer denuncias relacionadas con ética empresarial, con la notificación de un auto admisorio de una demanda ordinaria laboral, lo cual, atendiendo a la lógica son dos cosas totalmente dispares.

Como si fuera poco, los correos electrónicos lineahonesta@quala.com.co y hebeas@quala.com.co a los cuales el demandante supuestamente envió la demanda, auto admisorio y anexos, nunca han figurado en el certificado de existencia de representación legal de QUALA S.A. ni antes ni después de admitida la demanda, y de esto es conocedor el apoderado del actor, pues insistimos, al momento de radicación de la demanda, si dirigió y adjunto la demanda al correo idóneo notificaciones@quala.com.co que consta en el certificado de existencia y representación legal de la empresa.

Pese a lo anterior y sin en gracia de discusión el Juzgado diera por validas la direcciones que supuestamente consignó el actor a través de servicio de correo electrónico certificado por la empresa "Rapientrega", los cuales fueron; lineahonesta@quala.com.co y hebeas@quala.com.co, lo cierto es que ni siquiera a estos correos mi representada recibió notificación alguna, dado que, igualmente se revisaron estos dominios con el fin de determinar la recepción o no del auto admisorio de la demanda, sin encontrar nada concerniente a este asunto.

Frente al tema de notificación a través de medios electrónicos, la Corte Suprema de Justicia- Sala de Casación Civil, mediante Sentencia Radicado11001-02-03-000-2020-01025-00, de fecha 3 de junio de 2020 Magistrado Ponente Dr. AROLDO WILSON QUIROZ MONSALVO, señaló:

"En efecto, esta Corporación tiene sentado sobre tal punto que lo relevante no es «'demostrar' que el 'correo fue abierto', sino que debía demostrar, conforme a las reglas que rigen la materia, que «el iniciador recepcionó acuse de recibo». (CSJ STC690 de 2020, rad. 2019-02319-01).

En otros términos, la notificación se entiende surtida cuando es recibido el correo electrónico como instrumento de enteramiento, mas no en fecha posterior cuando el usuario abre su bandeja de entrada y da lectura a la comunicación, pues habilitar este proceder implicaría que la notificación quedaría al arbitrio de su receptor, no obstante que la administración de justicia

o la parte contraria, según sea el caso, habrían cumplido con suficiencia la carga a estos impuesta en el surtimiento del trámite de notificación.

Ahora, en relación con la función que cumple la constancia que acusa recibo de la notificación mediante el uso de un correo electrónico o cualquiera otra tecnología, debe tenerse en cuenta que los artículos 291 y 292 del Código General del Proceso, en concordancia con los preceptos 20 y 21 de la Ley 527 de 1999, prevén que «…se presumirá que el destinatario ha recibido la comunicación cuando el iniciador recepcione acuse de recibo…», esto es, que la respuesta del destinatario indicando la recepción del mensaje de datos hará presumir que lo recibió.

Sin embargo, de tales normas no se desprende que el denominado «acuse de recibo» constituya el único elemento de prueba conducente y útil para acreditar la recepción de una notificación por medios electrónicos, cual si se tratara de una formalidad ad probationem o tarifa legal -abolida en nuestro ordenamiento con la expedición del Código de Procedimiento Civil-.

Por consecuencia, la libertad probatoria consagrada en el canon 165 del Código General del Proceso, equivalente al precepto 175 del otrora Código de Procedimiento Civil, igualmente se muestra aplicable en tratándose de la demostración de una notificación a través de mensajes de datos o medios electrónicos en general, ante la inexistencia de restricción en la materia. Es que el principio de libertad probatoria constituye regla general -aplicable a la constancia de recibo de un mensaje de datos-, mientras que la excepción es la solemnidad ad probationen, que, por ende, debe estar clara y expresamente señalada en el ordenamiento, de donde al intérprete le está vedado extraer tarifas no previstas positivamente.

En el presente caso, mi representada nunca recibió correo por medio del cual le notificaran el auto admisorio de esta demanda, tal y como lo certifica el representante legal de la empresa adjuntando las correspondientes constancias o pantallazos con la inexistencia de haber recibido algún correo referente al demandante en todo el mes de julio y desde que se profirió auto admisorio en este proceso.

PRUEBAS:

1. Certificado de existencia y representación legal de Quala S.A. de fecha 6 de junio de 2023.
2. Certificado de existencia y representación legal de Quala S.A. de fecha 12 de julio de 2023.
3. Certificado de existencia y representación legal de Quala S.A. de fecha 28 de julio de 2023.
4. Constancia de inexistencia de notificación del auto admisorio de la demanda, de fecha 27 de julio de 2023.

5. Pantallazos de todo el mes de julio de 2023 de la bandeja de entrada del correo de notificaciones judiciales de la empresa, donde no existe correo relacionado con este proceso.
6. Pantallazos del correo no deseado o spam recibidos a la dirección de notificaciones judiciales de la empresa, donde no existe correo relacionado con este proceso.
7. Correo recibido por mi representada el 8 de noviembre de 2022, a través del cual el demandante radica su demanda dirigida al correo de notificaciones judiciales de la empresa.

Es por lo anterior que se debe declarar la nulidad de lo actuado y se proceda por parte del demandante a notificar en debida forma a mi representada.

De usted Señor (a) Juez. Cordialmente:

ALEJANDRO ARIAS OSPINA
C.C. No 79.658.510 de Bogotá D.C.
T.P. No. 101.544 del C. S. de la J.

AB 5011044

Ca357806930

INFORMACION PRELIMINAR **********

ESCRITURA NUMERO: DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO (278) - - - - - - - - - - - - - - - - -

OTORGADA EN LA NOTARIA TREINTA Y DOS (32) DEL CIRCULO DE BOGOTA. DISTRITO CAPITAL. ----------

FECHA DE OTORGAMIENTO: CATORCE (14) DE FEBRERO - - - - - -

DEL AÑO DOS MIL CUATRO (2.004). ----------

****

CLASE DE ACTO: PODER GENERAL. ----------

****

****

DE: QUALA S.A. NIT NO 860.074.450-9 ----------

****

****

A: IVÁN DARÍO QUINTERO MARTÍNEZ C.C N° 79.234.998 DE SUBA Y ALEJANDRO ARIAS OSPINA C.C.N° 79.658.510 DE BOGOTÁ ----------

****

****

****

****

NO. 278 -- NUMERO: DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO - - - - - - -

En Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia a CATORCE (14) DE FEBRERO - - - - - -

del año Dos Mil Cuatro (2.004) al Despacho de la Notaria Treinta y Dos (32) del Circulo de Bogotá, Distrito Capital, CUYO TITULAR ES GERMAN ELEAZAR MORENO L., EN EJERCICIO DE CARGO -

Compareció: El Doctor JORGE ALBERTO PINZON VARGAS, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía [illegible] 19.458.199 de Bogotá, quien dijo ser [illegible] domiciliado en esta ciudad, y obrar en [illegible]

República de Colombia
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

Representante Legal de la Sociedad QUALA S.A., como se acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, que se adjunta al protocolo del presente instrumento y manifiesto: **PRIMERO:** Que otorga Poder General a los Doctores **IVÁN DARÍO QUINTERO MARTÍNEZ**, abogado, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.234.998 de Suba y tarjeta profesional número 42.400 del Consejo Superior de la Judicatura como principal y a **ALEJANDRO ARIAS OSPINA**, abogado, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.658.510 de Bogotá y tarjeta profesional número 101.544 del Consejo Superior de la Judicatura como suplente; para que actúen en nombre de la Sociedad y la representen en todos los actos propios del derecho de trabajo (asuntos laborales), en que la Empresa deba iniciar acciones, comparecer por su propia iniciativa a actuar como demandada o citada ante cualesquiera autoridad administrativa, privada o jurisdiccional dentro del territorio nacional (I.S.S., E.P.S., ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE RIESGOS PROFESIONALES, SENA., I.C.B.F., Fondos de Pensiones, Cajas de Compensación, entidades u organismos privados, administrativos, descentralizados, autónomos, Ministerios, Tribunales, Notarios, Consejo de Estado, Corte Suprema de Justicia, etc), con el fin de cumplir cualquiera de las siguientes actuaciones, presentación, notificación y contestación, de toda clase de reclamaciones, recursos y demandas; iniciación de investigaciones o comparecencia en ellas como demandante o demandando, absolución de interrogatorios de parte con la facultad de confesar, conferir, toda clase de poderes especiales dentro de los términos del presente mandato a criterio del mandatarios general, interponer recursos y desistir, conciliar, transigir, y en general todas aquellas actuaciones propias e inherentes al mandato conforme a las

01 *34409731*

Ca356965655

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

363

SEDE PALOQUEMAO

11 DE FEBRERO DE 2004 HORA 12:44:24

10C020211108O3PSN1104 HOJA : 001

* *

****
* EN JUNIO DE ESTE AÑO SE ELEGIRA JUNTA DIRECTIVA DE LA *
* CAMARA DE COMERCIO, LAS INSCRIPCIONES DE CANDIDATOS *
* DEBEN HACERSE DURANTE LA PRIMERA QUINCENA DE MAYO. PARA *
* INFORMACION DETALLADA DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL O *
* COMUNICARSE CON EL TELEFONO 5941000 EXTENSION 1639. *
****

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL,

CERTIFICA :

NOMBRE : QUALA S A
N.I.T. : 860074450-9
DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA :

MATRICULA NO. 00130709

CERTIFICA :

CONSTITUCION: ESCRITURA PUBLICA NO.226, NOTARIA 6 DE BOGOTA, EL 24 DE ENERO DE 1.980, INSCRITA EL 13 DE FEBRERO DE 1.980, BAJO EL NO. 81364 DEL LIBRO IX SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD LIMITADA DENOMINADA "QUALA LIMITADA"

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA NO. 5387 OTORGADA EN LA NOTARIA 18 DE BOGOTA EL 26 DE DICIEMBRE DE 1.984, ACLARADA POR LA ESCRITURA PUBLICA NO. 0390 OTORGADA EN LA MISMA NOTARIA EL 14 DE FEBRERO DE 1.985, INSCRITAS EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 28 DE DICIEMBRE DE 1.984, Y EL 27 DE MAYO DE 1.985 BAJO LOS NUMEROS 163.355 Y 170.593 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD SE TRANSFORMO DE LIMITADA EN ANONIMA BAJO EL NOMBRE DE " QUALA S.A. "

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 5465 DEL 29 DE OCTUBRE DE 2001 DE LA NOTARIA SEXTA DE BOGOTA D.C., INSCRITA EL 07 DE NOVIEMBRE DE 2001 BAJO EL NO. 801318 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA SE FUSIONO CON LA SOCIEDAD SOL NACIENTE S. A. ABSORVIENDOLA.

CERTIFICA :

REFORMAS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
1832	29-IV-1.981	6 BTA	NO.100922 1-VI-1.981
3304	9-VII-1.981	6 BTA	NO.104268 14-VII-1.981
7223	23-XII-1.983	6 BTA	NO.144964 30-XII-1.983
10135	9-XII-1.986	27 BTA	NO.202426 15-XII-1.986
10764	28-XII-1.989	5A.BTA.	NO.284544 17- I-1.990
1040	25-II -1.993	18 STAFE BTA.	NO.408663 9-VI -1.993
3490	19- X-1.995	32 STAFE BTA	NO.514395 31- X-1995

Notaría

Cadena s.a. NIT. 860.503.280 26-12-19

10905C6MA6CaM UA

República de Colombia
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

82 14- I-1.992 18 STAFE BTA NO.520908 26-XII-

0005465 2001/10/29 00006 BOGOTA D.C. 00801318 2001/

0006035 2002/12/06 00006 BOGOTA D.C. 00864109 2003/

CERTIFICA :

VIGENCIA: QUE LA SOCIEDAD NO SE HALLA DISUELTA. DURACION HAS
26 DE DICIEMBRE DE 2064 .

CERTIFICA :

OBJETO SOCIAL:LA ELABORACION, LA COMERCIALIZACION Y EL MERCA
PRODUCTOS ALIMENTICIOS DE TODO TIPO Y DEMAS PRODUCTOS DE CONS
EN EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL LA EMPRESA TAMBIEN PODRA
PORTAR Y EXPORTAR DICHOS PRODUCTOS, CELEBRAR CONTRATOS, ADQUI
CONSERVAR Y GRAVAR TODA CLASE DE TITULOS VALORES Y DEMAS DOCU
TOS CIVILES Y COMERCIALES, TOMAR INTERESES COMO ACCIONISTA, S
DOR O NO EN OTRAS COMPANIAS, FUSIONARSE CON ELLAS INCORPORARS
ELLAS, TOMAR Y DAR DINERO EN MUTUO, CON GARANTIAS REALES O SI
ELLAS, EN GENERAL CELEBRAR LOS CONTRATOS DE CAMBIO Y CUENTA C
RRIENTE EN TODAS SUS MODALIDADES Y LLEVAR A CABO TODO ACTO QU
RELACIONE CON EL OBJETO PRINCIPAL DE LA SOCIEDAD.

CERTIFICA :

CAPITAL:

** CAPITAL AUTORIZADO **

VALOR :$10,200,000,000.00
NO. DE ACCIONES:102,000,000.00
VALOR NOMINAL :$100.00

** CAPITAL SUSCRITO **

VALOR :$9,023,456,900.00
NO. DE ACCIONES:90,234,569.00
VALOR NOMINAL :$100.00

** CAPITAL PAGADO **

VALOR :$9,023,456,900.00
NO. DE ACCIONES:90,234,569.00
VALOR NOMINAL :$100.00

CERTIFICA :

** JUNTA DIRECTIVA: PRINCIPAL(ES) **

QUE POR ACTA NO. 0000023 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 19
MARZO DE 1999 , INSCRITA EL 6 DE SEPTIEMBRE DE 2000 BAJO
NUMERO 00743607 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON	
DE RHODES DUB MICHAEL JOHN LYON	C.E.00000106398
SEGUNDO RENGLON	
LEON DUB JORGE FERNANDO	C.E.00000073181
TERCER RENGLON	
LEON DUB JOSE MARCELO	C.E.00000084067

** JUNTA DIRECTIVA: SUPLENTE(S) **

QUE POR ACTA NO. 0000023 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 19
MARZO DE 1999 , INSCRITA EL 6 DE SEPTIEMBRE DE 2000 BAJO
NUMERO 00743607 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON	
LOZANO OSTOS MONICA ALEXANDRA	C.C.00039695168
SEGUNDO RENGLON	
LEON FABIOLA GARCIA DE	C.C.00041345259
TERCER RENGLON	
LEON MARIA PATRICIA GOMEZ DE	C.C.00021065629

CERTIFICA :

REPRESENTACION LEGAL: EL REPRESENTANTE LEGAL ES: EL GERENTE Y SU

SUPLENTES: PRIMER Y SEGUNDO SUPLENTES.

CERTIFICA :

** NOMBRAMIENTOS : **

QUE POR ACTA NO. 0000092 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 27 DE NOVIEMBRE DE 2002 , INSCRITA EL 12 DE DICIEMBRE DE 2002 BAJO EL NUMERO 00857029 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	
LEAL FERNANDEZ ANDRES	C.C.000080421193
PRIMER SUPLENTE DEL GERENTE	
PINZON VARGAS JORGE ALBERTO	C.C.000019458199
SEGUNDO SUPLENTE DEL GERENTE	
MEJIA FLOREZ MAURICIO	C.C.000019161894

CERTIFICA :

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL:A.- ADMINISTRAR LOS NEGOCIOS DE LA SOCIEDAD Y SUS BIENES Y REPRESENTAR A ESTA JUDICIAL Y EXTRAJUDICIALMENTE ANTE CUALESQUIERA PERSONAS, CONSTITUIR MANDATARIOS A GENERALES O ESPECIALES Y DELEGAR TEMPORALMENTE ALGUNA O ALGUNAS DE SUS FUNCIONES PARA CASOS CONCRETOS Y ESPECIFICOS PREVIA AUTORIZACION DE LA JUNTA DIRECTIVA, B.- CELEBRAR LIBREMENTE TODA CLASE DE NEGOCIOS QUE NO REQUIERAN AUTORIZACION DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS O DE LA JUNTA DIRECTIVA DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS; C.- LEGALIZAR Y EJECUTAR LOS ACTOS JURIDICOS PREVISTOS EN LOS ORDINALES E, F, G, H, I, Y L DEL ARTICULO TREINTA Y UNO (31); D.- NOMBRAR Y REMOVER LOS EMPLEADOS NECESARIOS PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCION DE AQUELLOS CUYOS NOMBRAMIENTOS CORRESPONDE A LA JUNTA DIRECTIVA DE ACUERDO CON LOS ORDINALES H Y N DEL ARTICULO TREINTA UNO (31) DE ESTOS ESTATUTOS; E.- CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS A SUS SESIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS Y A LAS REUNIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA; F.- EJECUTAR LAS DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL Y DE LA JUNTA DIRECTIVA Y RENDIR A UNA Y A OTRA LOS INFORMES QUE LES SOLICITEN; G.- AUTORIZAR CON SU FIRMA LOS TITULOS DE ACCIONES; H.- RENDIR CUENTAS COMPROBADAS DE SU GESTION CUANDO SE LO EXIJA LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O LA JUNTA DIRECTIVA Y AL FINAL DE CADA AÑO Y CUANDO SE RETIRE DE SU CARGO; I.- COMO REGLA GENERAL EL GERENTE PODRA CON SUJECION A LAS LIMNITACIKONES Y REQUISITOS PREVISTOS EN ESTOS ESTATUTOS, REALIZAR LOS ACTOS Y CONTRATOS QUE COMPETEN A LA SOCIEDAD. COLOCAR PEDIDOS, CONTRATAR TRABAJADORES PARA EL SERVICIO DE LA SOCIEDAD, EXIGIR , COBRAR Y PERCIBIR CUALESQUIERA CANTIDADES DE DINERO O DE OTRAS ESPECIES QUE SE ADEUDEN A LA SOCIEDAD; PAGAR A LOS ACREEDORES DE LA SOCIEDAD LLEGAR A ARREGLOS CON ELLOS SOBRE TERMINOS DE PAGO SOBRE ACREENCIAS , GIRAR, ENDOSAR, PROTESTAR, ACEPTAR, Y AFIANZAR TODA CLASE DE GIROS COMERCIALES GIRAR Y ENDOSAR CHEQUES, SUSCRIBIR RECIBIR Y AFIANZAR PAGARES COMERCIALES, CONSTITUIR UY ACEPTAR DE

Ca356965654

Ca356965654

26-12-19

10904MA5CaMVMA5C

POSITOS EN DINERO, REALIZAR TODA CLASE DE TRANSACCIONES BANCARIAS TRANSIGIR CUALESQUIERA LITIGIOS RECLAMOS, Y OTROS CONFLICTOS QUE SE PROMUEVAN CON RESPECTO A LOS DERECHOS U OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD Y PRESENTARLA EN CUALESQUIERA ACTUACIONES O LITIGIOS JUDICIALES O ADMINISTRATIVOS EN QUE LA SOCIEDAD HA DE SER DIRECTA O INDIRECTAMENTE REPRESENTADA ACTIVA O PASIVAMENTE O A NOMBRE DE TERCERA PERSONA SEA PARA INICIAR , PROMOVER O TERMINAR TALES GESTIONES DESISTIR DE CUALESQUIERA JUICIOS O DE CUALESQUIERA RECURSOS APELACIONES U OTROS ACTOS JUDICIALES, REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE CUALQUIERA JUNTA DE ACREEDORES DE CARACTER JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, OIR, ACEPTAR, O RECHAZAR EN ELLAS LAS PROPUESTAS DE ARREGLO QUE SE HAGAN , CONFERIR A TERCEROS PODERES ESPECIALES PARA QUE REPRESENTEN VALIDAMENTE A LA SOCIEDAD CUANDO SEA NECESARIA Y REVOCAR TALES PODERES Y FINALMENTE, ACTUAR CUANDO QUIERA QUE FUERE NECESARIO EN DEFENSA DE LOS INTERESES DE LA SOCIEDAD. PARAGRAFO: CORRESPONDE A LA JUNTA DIRECTIVA AUTORIZAR AL GERENTE PARA ADQUIRIR O ENAJENAR BIENES INMUEBLES, PARA CONSTITUIR GRAVAMENES REALES SOBRE ELLOS O PRENDAS SOBRE BIENES INMUEBLES, GARANTIZAR O AFIANZAR OBLIGACIONES DE TERCEROS Y CAUCIONAR CON LOS BIENES SOCIALES OBLIGACIONES DISTINTAS DE LAS PROPIAS DE LA SOCIEDAD. AUTORIZAR AL GERENTE PARA REALIZAR TODOS LOS ACTOS, CONTRATOS E INVERSIONES EN BIENES DE CAPITAL O MEJORAS DE LOS MISMOS, QUE IMPLIQUEN UNA EROGACION QUE EXCEDA EL EQUIVALENTE EN PESOS COLOMBIANOS DE TRES MIL (3000) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES Y VIGENTES AL MOMENTO DE LA OPERACION, ASI COMO AUTORIZARLO PARA CONTRAER PRESTAMOS QUE SUPEREN EL EQUIVALENTE EN PESOS COLOMBIANOS DE TRES (3000) SALARIOS MINIMOS MENSUALES VIGENTES AL MOMENTO DE LA OPERACION.

CERTIFICA :

** REVISOR FISCAL: **

QUE POR ACTA NO. 0000034 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 21 DE FEBRERO DE 2003 , INSCRITA EL 27 DE MARZO DE 2003 BAJO EL NUMERO 00872625 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL	
CABRERA DELGADO Y PARDO LTDA PERO TAMBIEN PODRA SER CONOCIDA POR LA SIGLA CABADELPA LTDA	N.I.T.083005[illegible]7951

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 26 DE MARZO DE 2003 , INSCRITA EL 27 DE MARZO DE 2003 BAJO EL NUMERO 00872627 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	
DELGADO ROMERO HECTOR GUSTAVO	C.C.0001934[illegible]32
REVISOR FISCAL SUPLENTE	
DELGADO REINA VIRGINIA PARDO DE	C.C.000510[illegible]

CERTIFICA :

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CRA 54 NO. 42A-31 SUR
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.
DIRECCION COMERCIAL : CRA 54 NO. 42A-31 SUR
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA :

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE BOGOTA D.C. DEL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2003 , INSCRITO EL 4 DE NOVIEMBRE DE 2003 BAJO EL NUMERO 00904905 DEL LIBRO IX , COMUNICO LA SOCIEDAD MATRIZ:
- QUALA INC.
DOMICILIO : (FUERA DEL PAIS)

01 * 3 4 4 0 9 7 3 3 *

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE PALOQUEMAO 365

Ca356965653

11 DE FEBRERO DE 2004 HORA 12:44:25

10C02021110803PSN1104 HOJA : 003

* *

QUE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE CONTROL CON LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA. -

CERTIFICA :

QUE LA SOCIEDAD TIENE MATRICULADOS LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS :

NOMBRE : QUALA
MATRICULA NO. 00130710
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 28 DE MARZO DE 2003
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2003

CERTIFICA :

QUE NO FIGURAN INSCRIPCIONES ANTERIORES A LA FECHA DEL PRESENTE CERTIFICADO, QUE MODIFIQUEN TOTAL O PARCIALMENTE SU CONTENIDO.

DE CONFORMIDAD CON LO CONCEPTUADO POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, LOS ACTOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME CINCO (5) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE PUBLICACION EN EL BOLETIN DEL REGISTRO DE LA CORRESPONDIENTE INSCRIPCION, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS EN LA VIA GUBERNATIVA.

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,

VALOR : $ 2,500.00

DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACION IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996, LA FIRMA MECANICA QUE APARECE A CONTINUACION TIENE PLENA VALIDEZ PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES.

Ca356965653

26-12-19

109035CaMVVASCAM

Esta hoja hace parte de la

*** NO ES VALIDO POR ESTA CARA ***

NOTARIA TREINTA Y DOS, DEL CIRCULO DE BOGOTA

GERMAN ELEAZAR MORENO L. - NOTARIO
NIT 14.225.468-0 IVA REGIMEN COMUN
CRA 16 No. 80-90 TELS. 218 2175 - 236 9037 - 236 8527 - 610 2090 - 610 9534 - 236 2233 FAX 610 6508

362

Ca357806926

FACTURA DE VENTA
No. ES-39721

CUENTA DE COBRO
6721 *** Fecha de expedicion : 02/14/2004

C.C. ESCRITURA No: 00278 A 6 de FEBRERO 14 DE 2004
SRES: QUALA S.A.
QUINTERO MARTINEZ IVAN DARIO Y OTRO

POR:

CUANTIA: 0

L I Q U I D A C I O N

NOTARIALES (100%)

Iva	$	11,130	
Escritura (Decto 1681/96).....		22,260	33,390
Sueldos empleados (1.560 c/u).....	$	10,920	
Fotocopias (5.670 c/u).....		0	
Fotocopia Adicional (1.120 c/u).....		0	
Fax (7.280 c/u).....		0	
Certificados (1.560 c/u).....		0	
Notificaciones (350 c/u).....		0	
Derechos en tramite (7.140).....		0	
Arancel Sistec(Sec.Hac.Fam)(3.570).....		0	
Otros.....		0	
Total		10,920	
DERECHOS			33,390
IVA 16%			5,338

IMPUESTOS

Superintendencia	$	2,795
Fondo del Notariado.....		2,795

RECAUDOS E IMPUESTOS 5,590

GRAN TOTAL ..... $ 94,278

SON: NOVENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS

Elaboro: QUALA S.A. 1200

- PROTOCOLO -

República de Colombia
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial
Cadena S.A. NIT 860035827-5 26-12-19
(901Q6D6CCUUVMa

CAMARA
Y COMERCIO DE BOGOTA

****
* EN JUNIO DE
* CAMARA DE CO
* DEBEN HACERS
* INFORMACION
* COMUNICARSE
****

ERTIFICADO DE EX
OCUMENTOS.
A CAMARA DE COME
INSCRIPCIONES

NOMBRE : QUALA S
N.I.T. : 860074
OMICILIO : BOGO

ATRICULA NO. 00

CONSTITUCION: ES
4 DE ENERO DE
EL NO. 81364 DEL
NOMINADA "QUALA

QUE POR ESCRITU
26 DE DICIEMBRE
0399 OTORGADA
CRITAS EN ESTA
EL 27 DE MAYO D
BRO IX, LA SOCI
NOMBRE DE " QUA

QUE POR ESCRITU
LA NOTARIA SEX
2001 BAJO EL
REFERENCIA SE
ABSORVIENDOLA.

REFORMAS:
ESCRITURAS NO.
1832
3304
7823
10135
10764
1040
6490

ESTE ESPACIO ES PARA USO EXCLUSIVO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

AB 5011043

atribuciones de Ley y del presente Poder. De la misma manera, para representar a la Sociedad en todo lo relacionado con los trabajadores directa e indirectamente, con sus organizaciones sindicales y las negociaciones colectivas de trabajo. La relación que se hace es por vía enumerativa solamente. ----------

SEGUNDO: El presente mandato se entiende vigente mientras por este mismo medio no sea revocado expresamente. ----------

PAGADO EL IMPUESTO DEL IVA (LEY 633 DEL 2.000), ARTICULO VEINTISEIS (26) POR INTERMEDIO DE LA NOTARIA TREINTA Y DOS (32) DEL CIRCULO DE BOGOTA. ----------

OTORGAMIENTO Y AUTORIZACION. ----------

El instrumento precedente fue leído en forma legal a los comparecientes, quienes le imparten su aprobación por expresar su voluntad contenida en sus declaraciones. El notario da fe de que las declaraciones consignadas fueron emitidas por las partes y de que se cumplieron todos los requisitos legales y se presentaron los comprobantes requeridos y en consecuencia autoriza con su firma la presente escritura, dejando testimonio de que advirtió a los otorgantes sobre las relaciones que el contrato genera para ellos, principalmente la necesidad de inscribirlo en el competente registro dentro del término legal. ----------

La presente escritura ha sido extendida en las hojas números: ----------

AB 5011044 AB 5011043. -

Esta hoja hace parte de la escritura número 278 del 11 de febrero de 2004.

En constancia se firma como aparece: ----------

ESTE PAPEL NO TIENE COSTO ALGUNO PARA EL USUARIO

Ca357806929

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos notariales.

Cadenas S.A. Nit. 830.024.781-4 26-12-19

C904UCVU8 IQDO5C

JORGE ALBERTO PINZON VARGAS

C.C.No 19.491.941 de Bogotá

La presente escritura fue otorgada de acuerdo al Articulo 12 del Decreto 2148 de 1.983.

rla\quala\poder3

REPUBLICA DE COLOMBIA
Circulo de Bogotá D.C.
NOTARIA 32
GERMAN ELEAZAR MORENO L.

GERMAN ELEAZAR MORENO

NOTARIO 32.

Derechos $44.310.oo Dcto 1681/96 y Res. 4470/03.

Notaría 32 de Bogotá D.C. Abelardo Espriella

14 FEB. 2004

REVISADO EL PROTOCOLO A QUE SE REFIERE LA COPIA CINCUENTA Y DOS DE LA ESCRITURA NUMERO 278 DEL 14 DE FEBRERO DE 2004 A LA QUE SE ANEXA ESTE CERTIFICADO, SE ESTABLECIO QUE SU ORIGINAL NO PRESENTA NOTA DE REVOCATORIA, MODIFICACION O SUSTITUCIÓN EN LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. A LOS 04 DIAS DEL MES DE MARZO DE 2020 CON DESTINO AL INTERESADO.

REVISADO PC
Guillermo Tell

Notaría 32

ABELARDO DE LA ESPRIELLA JURIS
NOTARIO 32 DEL CÍRCULO DE BOGOTA D.C.

Notaría 32
Ca356962757
ABELARDO DE LA ESPRIELLA JURIS

ESTA HOJA CORRESPONDE A LA COPIA NUMERO CINCUENTA Y DOS DE LA ESCRITURA PUBLICA NUMERO 278 DE FECHA 2004-02-14 DE LA NOTARIA 32 DEL CIRCULO DE BOGOTA, D.C.

COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE SE EXPIDE CONFORME AL ARTÍCULO 79 Y SIGUIENTES DEL DECRETO 960 DE 1970, EN 07 HOJAS UTILES CON DESTINO A: INTERESADO

REVISADO POR Guillermo Tello

BOGOTA D.C., FECHA: 2020-03-04

Notaría 32

ABELARDO DE LA ESPRIELLA JURIS
NOTARIO 32 DEL CÍRCULO DE BOGOTA D.C.

N O T A CUALQUIER CAMBIO O MODIFICACION QUE SE REALICE SOBRE ESTAS COPIAS SIN LA AUTORIZACION E INTERVENCION DEL NOTARIO CONFORME A LA LEY ES ILEGAL Y UTILIZARLAS PUEDE CAUSAR SANCION PENAL

República de Colombia
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial
Ca356962757
Cadena S.A. NIT 890.900.200 26-12-18
10902aMVHU5CDMC5

106200 RADICACION LIQUIDACION DE CREDITO 11001310503920220013000

Radicaciones Litigando Asofondos <radicacioneslitigandoasofondos@litigando.com>

Jue 23/11/2023 4:51 PM

Para:Juzgado 39 Laboral Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:jonathanc <jonathanc@litigando.com>

1 archivos adjuntos (126 KB)

_radicaciones_adjuntos_2023_11_106200.pdf;

Buen día

Comedidamente me permito radicar liquidación del crédito y solicito sea remitido LINK DEL EXPEDIENTE DIGITAL a vuelta de correo y a la dirección DAYANA.ESPITIA@LITIGANDO.COM, con el fin de verificar estado de medidas cautelares dentro del siguiente proceso:

Radicado: 11001310503920220013000
Demandante:FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS COLFONDOS SA
Demandado:SERVICIOS INTEGRADOS PARA EL TRANSPORTE ESCOLAR EMPRESARIAL Y TURISTICO SA

Gracias por su colaboración, en espera de sus comentarios

Cordialmente

Litigando
www.litigando.com

Daniel Triviño Ortiz
Asistente de Radicaciones
radicacioneslitigandoasofondos@litigando.com

CERTIFICA QUE:
SERVICIOS INTEGRADOS PARA EL TRANSPORTE ESCOLAR EMPRESARIAL
NIT: 830017114
DEBE A:
COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS
LA SUMA DE:

COTIZACIONES OBLIGATORIAS - C.O. FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL–FSP	**$ 6.331.564** **$ 0**
TOTAL CAPITAL	**$ 6.331.564**
C.O. INTERESES DE MORA C.O. (*) INTERESES FSP (*)	**$ 21.635.508** **$ 0**
TOTAL INTERESES	**$ 21.635.508**
TOTAL DEUDA	**$ 27.967.072**

DEUDA **DESDE 1994-04-01 HASTA 2021-02-28**
TIPO DE PROCESO **PROCESO EJECUTIVO**

POR CONCEPTO DE:

1. Cotizaciones a pensión obligatoria dejadas de cancelar de los afiliados, según liquidación detallada que se anexa.
2. Aportes al Fondo de Solidaridad Pensional (FSP), según liquidación detallada que se anexa.
3. Intereses de mora causados desde la fecha en que incurrió en mora hasta la fecha de corte, según liquidación detallada que se anexa.
4. Intereses de mora sobre los aportes al Fondo de Solidaridad Pensional (FSP), según liquidación detallada que se anexa.

Para mayor claridad y como complemento de esta certificación se anexa liquidación detallada en la cual se discrimina por cada afiliado su número de identificación, los periodos que se encuentran en mora y los aportes insolutos debidos por: **SERVICIOS INTEGRADOS PARA EL TRANSPORTE ESCOLAR EMPRESARIAL NIT: 830017114**

Por autoliquidación, **COLFONDOS S.A** se reserva el derecho de cobrar las deudas no cobradas anteriores y/o posteriores a la fecha de expedición este reporte.
La presente certificación se expide el 14 de Noviembre del 2023

La siguiente certificación junto con la liquidación anexa presta mérito ejecutivo según lo establece el Artículo 24 de la ley 100 de 1993, Artículo 14 Literal H del Decreto reglamentario 656 y Artículo 5º del Decreto 2633 de 1994

ABOGADA DE COBRO JURÍDICO COLFONDOS S.A

(*) La tasa de interés moratorio se liquida con base en lo establecido en la Ley y Resolución No. 1801 del 30 de Octubre del 2023.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EMPRESA: .....: NIT 830017114 SERVICIOS INTEGRADOS PARA EL TRANSPORTE ESCOLAR EMPRESARIAL
LIQUIDACIÓN .....: 20231130 (INTERES SEGÚN LEY 1066 JULIO 2006 Y/O CIRCULAR EXTERNA 000003 MARZO 2013 DE LA DIAN)
RANGO DE PERIODOS .....: 19940401 a 20210228
INCLUIR PLAN. OTRAS AFPS : S Si
TIPO DE PROCESO CONCURSAL: 08 Proceso Ejecutivo

Tipo	Número id	Nombres y apellidos	Periodo	Salario	Cot. oblig.	Int. oblig.	F.S.P.	Int. F.S.P.	Total interes	Total deuda	Marcación Administradora
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200401	358.000	51.910	286.700	0	0	286.700	338.610	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200402	358.000	51.910	285.900	0	0	285.900	337.810	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200405	358.000	51.910	283.200	0	0	283.200	335.110	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200701	433.700	67.224	329.100	0	0	329.100	396.324	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200712	433.700	67.224	312.400	0	0	312.400	379.624	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200801	461.500	73.840	341.100	0	0	341.100	414.940	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200802	461.500	73.840	339.200	0	0	339.200	413.040	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200803	461.500	73.840	337.100	0	0	337.100	410.940	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200804	461.500	73.840	335.100	0	0	335.100	408.940	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200805	461.500	73.840	333.100	0	0	333.100	406.940	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200806	461.500	73.840	331.100	0	0	331.100	404.940	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200807	461.500	73.840	329.100	0	0	329.100	402.940	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200808	461.500	73.840	327.000	0	0	327.000	400.840	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200809	461.500	73.840	325.100	0	0	325.100	398.940	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200810	461.500	73.840	323.100	0	0	323.100	396.940	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200811	461.500	73.840	321.200	0	0	321.200	395.040	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200812	461.500	73.840	319.200	0	0	319.200	393.040	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200901	496.900	79.504	341.600	0	0	341.600	421.104	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200902	496.900	79.504	339.700	0	0	339.700	419.204	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200903	496.900	79.504	337.700	0	0	337.700	417.204	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200904	496.900	79.504	335.700	0	0	335.700	415.204	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200905	496.900	79.504	333.600	0	0	333.600	413.104	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200906	496.900	79.504	331.600	0	0	331.600	411.104	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200907	496.900	79.504	329.800	0	0	329.800	409.304	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200908	496.900	79.504	327.900	0	0	327.900	407.404	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200909	496.900	79.504	326.000	0	0	326.000	405.504	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200910	496.900	79.504	324.300	0	0	324.300	403.804	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200911	496.900	79.504	322.600	0	0	322.600	402.104	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	200912	496.900	79.504	320.800	0	0	320.800	400.304	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	201001	515.000	82.400	330.800	0	0	330.800	413.200	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	201002	515.000	82.400	329.300	0	0	329.300	411.700	
C.C	51589073	ALONSO PULIDO STELLA	201003	515.000	82.400	327.600	0	0	327.600	410.000	
TOTAL PARCIAL .....:					2.377.506	10.417.700	0	0	10.417.700	12.795.206	

Tipo	Número id	Nombres y apellidos	Periodo	Salario	Cot. oblig.	Int. oblig.	F.S.P.	Int. F.S.P.	Total interes	Total deuda	Marcación Administradora
C.C	52718859	POVEDA ZAMORA SANDRA MILE	200701	750.000	116.250	569.100	0	0	569.100	685.350	
TOTAL PARCIAL .....:					116.250	569.100	0	0	569.100	685.350	

Tipo	Número id	Nombres y apellidos	Periodo	Salario	Cot. oblig.	Int. oblig.	F.S.P.	Int. F.S.P.	Total interes	Total deuda	Marcación Administradora
C.C	66993382	ROBERTO SANTANA SANDRA MI	200711	460.000	71.300	333.300	0	0	333.300	404.600	
C.C	66993382	ROBERTO SANTANA SANDRA MI	200712	460.000	71.300	331.400	0	0	331.400	402.700	
TOTAL PARCIAL .....:					142.600	664.700	0	0	664.700	807.300	

Tipo	Número id	Nombres y apellidos	Periodo	Salario	Cot. oblig.	Int. oblig.	F.S.P.	Int. F.S.P.	Total interes	Total deuda	Marcación Administradora
C.C	79187177	FORERO VILLAMIL JOSE MIGU	200405	358.000	51.910	283.200	0	0	283.200	335.110	
TOTAL PARCIAL .....:					51.910	283.200	0	0	283.200	335.110	

Tipo	Número id	Nombres y apellidos	Periodo	Salario	Cot. oblig.	Int. oblig.	F.S.P.	Int. F.S.P.	Total interes	Total deuda	Marcación Administradora
C.C	80097710	BECERRA BRAVO LEONARDO	200711	434.000	67.270	314.500	0	0	314.500	381.770	
C.C	80097710	BECERRA BRAVO LEONARDO	200712	434.000	67.270	312.600	0	0	312.600	379.870	
C.C	80097710	BECERRA BRAVO LEONARDO	200801	461.500	73.840	341.100	0	0	341.100	414.940	
TOTAL PARCIAL .....:					208.380	968.200	0	0	968.200	1.176.580	

Tipo	Número id	Nombres y apellidos	Periodo	Salario	Cot. oblig.	Int. oblig.	F.S.P.	Int. F.S.P.	Total interes	Total deuda	Marcación Administradora
C.C	80850455	PINILLA DEANTONIO NELSON	201107	1.200.000	192.000	702.500	0	0	702.500	894.500	
C.C	80850455	PINILLA DEANTONIO NELSON	201302	1.200.000	192.000	610.100	0	0	610.100	802.100	
C.C	80850455	PINILLA DEANTONIO NELSON	201402	900.000	144.000	414.000	0	0	414.000	558.000	
C.C	80850455	PINILLA DEANTONIO NELSON	201403	900.000	144.000	410.600	0	0	410.600	554.600	
C.C	80850455	PINILLA DEANTONIO NELSON	201404	900.000	144.000	406.800	0	0	406.800	550.800	
C.C	80850455	PINILLA DEANTONIO NELSON	201405	900.000	144.000	403.300	0	0	403.300	547.300	
C.C	80850455	PINILLA DEANTONIO NELSON	201511	1.200.000	192.000	454.800	0	0	454.800	646.800	
C.C	80850455	PINILLA DEANTONIO NELSON	201512	1.200.000	192.000	449.600	0	0	449.600	641.600	
C.C	80850455	PINILLA DEANTONIO NELSON	201601	1.200.000	192.000	445.300	0	0	445.300	637.300	
C.C	80850455	PINILLA DEANTONIO NELSON	201602	1.200.000	192.000	440.800	0	0	440.800	632.800	
C.C	80850455	PINILLA DEANTONIO NELSON	201603	1.200.000	192.000	435.700	0	0	435.700	627.700	
C.C	80850455	PINILLA DEANTONIO NELSON	201604	1.200.000	192.000	431.000	0	0	431.000	623.000	
C.C	80850455	PINILLA DEANTONIO NELSON	201605	1.200.000	192.000	426.100	0	0	426.100	618.100	
C.C	80850455	PINILLA DEANTONIO NELSON	201606	1.200.000	192.000	420.800	0	0	420.800	612.800	
C.C	80850455	PINILLA DEANTONIO NELSON	201607	1.200.000	192.000	416.100	0	0	416.100	608.100	
C.C	80850455	PINILLA DEANTONIO NELSON	201608	1.200.000	192.000	410.900	0	0	410.900	602.900	
C.C	80850455	PINILLA DEANTONIO NELSON	201609	1.200.000	192.000	405.500	0	0	405.500	597.500	

EMPRESA: .....: NIT 830017114 SERVICIOS INTEGRADOS PARA EL TRANSPORTE ESCOLAR EMPRESARIAL
LIQUIDACIÓN .....: 20231130 (INTERES SEGÚN LEY 1066 JULIO 2006 Y/O CIRCULAR EXTERNA 000003 MARZO 2013 DE LA DIAN)
RANGO DE PERIODOS .....: 19940401 a 20210228
INCLUIR PLAN. OTRAS AFPS : S Si
TIPO DE PROCESO CONCURSAL: 08 Proceso Ejecutivo

Tipo	Número id	Nombres y apellidos	Periodo	Salario	Cot. oblig.	Int. oblig.	F.S.P.	Int. F.S.P.	Total interes	Total deuda	Marcación Administradora
C.C	80850455	PINILLA DEANTONIO NELSON	201610	1.200.000	147.200	307.000	0	0	307.000	454.200	
TOTAL PARCIAL .....:					3.219.200	7.990.900	0	0	7.990.900	11.210.100	

Tipo	Número id	Nombres y apellidos	Periodo	Salario	Cot. oblig.	Int. oblig.	F.S.P.	Int. F.S.P.	Total interes	Total deuda	Marcación Administradora
C.C	1010163926	PINILLA DEANTONIO LEIDY J	201312	900.000	144.000	420.900	0	0	420.900	564.900	
TOTAL PARCIAL .....:					144.000	420.900	0	0	420.900	564.900	

Tipo	Número id	Nombres y apellidos	Periodo	Salario	Cot. oblig.	Int. oblig.	F.S.P.	Int. F.S.P.	Total interes	Total deuda	Marcación Administradora
C.C	1016035066	QUINTERO BAUTISTA ANDERSO	201212	566.700	9.067	29.300	0	0	29.300	38.367	
TOTAL PARCIAL .....:					9.067	29.300	0	0	29.300	38.367	
TOTAL DEUDAS .....:					6.268.913	21.344.000	0	0	21.344.000	27.612.913	

NOTAS:

00001 PARA LA CANCELACIÓN DE LAS DEUDAS DEBE DILIGENCIAR UNA PLANILLA POR CADA PERIODO RELACIONADO.
00002 LA DEUDA GENERADA POR PAGOS EFECTUADOS A OTRAS ADMINISTRADORAS INCLUIDO EL SEGURO SOCIAL, CONTINUARAN EN CABEZA DEL EMPLEADOR HASTA QUE EL APORTE CORRESPONDIENTE SEA TRASLADADO A COLFONDOS.
00003 SI LOS IBC (INGRESO BASE DE COTIZACIÓN) REFLEJADOS EN EL PRESENTE REPORTE NO CORRESPONDEN, POR FAVOR INFORMAR MEDIANTE COMUNICADO ESCRITO, SELLADO Y FIRMADO, CON EL FIN DE REALIZAR LA ACTUALIZACIÓN CORRESPONDIENTE Y GENERAR NUEVAMENTE EL ESTADO DE CUENTA.
00004 TENIENDO EN CUENTA QUE LOS PAGOS SE REALIZAN POR AUTO LIQUIDACIÓN COLFONDOS SE RESERVA EL DERECHO DE COBRAR LAS DEUDAS NO COBRADAS ANTERIORES Y/O POSTERIORES A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DEL PRESENTE REPORTE

+++ FIN DEL REPORTE +++

EMPRESA: .....: NIT 830017114 SERVICIOS INTEGRADOS PARA EL TRANSPORTE ESCOLAR EMPRESARIAL
LIQUIDACIÓN .....: 20231130 (INTERES SEGÚN LEY 1066 JULIO 2006 Y/O CIRCULAR EXTERNA 000003 MARZO 2013 DE LA DIAN)
RANGO DE FECHAS .....: 19940401 A 20210228
INCLUIR PLAN. OTRAS AFPS : S SI
TIPO DE PROCESO CONCURSAL: 08 Proceso Ejecutivo

Periodo	Planilla	Fecha pago	Saldo deuda	Saldo Intereses	Total valor a pagar	Causales
200404	21332138	20040525	1.998	13.208	15.206	

OBSERVACIONES:
No existen o no aplican detalles por afiliado.

Periodo	Planilla	Fecha pago	Saldo deuda	Saldo Intereses	Total valor a pagar	Causales
200501	21805827	20050113	17.894	95.600	113.494	3 5

OBSERVACIONES:

Nro planilla	Tid	Ide afiliado	Nombre afiliado	AFP de traslado	Causales
21805827	C.C	5819608	GUILLERMO LEON CAMACHO VALENCIA		3 5
21805827	C.C	51589073	STELLA ALONSO PULIDO		3 5
21805827	C.C	52187309	SILVIA JOHANNA GOMEZ GUZMAN		3 5
21805827	C.C	79187177	JOSE MIGUEL FORERO VILLAMIL		5

Periodo	Planilla	Fecha pago	Saldo deuda	Saldo Intereses	Total valor a pagar	Causales
200601	22721742	20060106	26.159	134.300	160.459	3 5

OBSERVACIONES:

Nro planilla	Tid	Ide afiliado	Nombre afiliado	AFP de traslado	Causales
22721742	C.C	51589073	STELLA ALONSO PULIDO		3 5
22721742	C.C	52187309	SILVIA JOHANNA GOMEZ GUZMAN		3
22721742	C.C	53046226	ANNGE NATHALY ROMERO GOMEZ		3 5
22721742	C.C	53075535	NILZA YOLANDA CASTANEDA PORTILLO		3 5
22721742	C.C	79187177	JOSE MIGUEL FORERO VILLAMIL		3 5

Periodo	Planilla	Fecha pago	Saldo deuda	Saldo Intereses	Total valor a pagar	Causales
201310	985068791	20140108	7.600	22.200	29.800	1 8

OBSERVACIONES:

Nro planilla	Tid	Ide afiliado	Nombre afiliado	AFP de traslado	Causales

Nro planilla	Tid	Ide afiliado	Nombre afiliado	AFP de traslado	Causales
985068791	C.C	80850455	NELSON ANDRES PINILLA DEANTONIO	00023 INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES	1 8

Periodo	Planilla	Fecha pago	Saldo deuda	Saldo Intereses	Total valor a pagar	Causales
201311	983975701	20140204	1.500	4.400	5.900	1 8

OBSERVACIONES:

Nro planilla	Tid	Ide afiliado	Nombre afiliado	AFP de traslado	Causales
983975701	C.C	1010163926	LEIDY JAZMIN PINILLA DEANTONIO	00023 INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES	1 8

Periodo	Planilla	Fecha pago	Saldo deuda	Saldo Intereses	Total valor a pagar	Causales
201311	984657323	20140204	7.500	21.800	29.300	1 8

OBSERVACIONES:

Nro planilla	Tid	Ide afiliado	Nombre afiliado	AFP de traslado	Causales
984657323	C.C	80850455	NELSON ANDRES PINILLA DEANTONIO	00023 INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES	1 8

Total general .....:	Saldo deuda	Saldo Intereses	Total valor a pagar
	62.651	291.508	354.159

NOTAS:

CAUSAL DE GENERACION DE LA DEUDA :
01 PAGO TARDE
02 LIQUIDACIÓN ERRONEA
03 AFILIADO MAL LIQUIDADO POR DÍAS LABORADOS DIFERENTES A LOS PAGADOS.
04 AFILIADO MAL LIQUIDADO POR PORCENTAJE DE COTIZACIÓN OBLIGATORIA ERRADO.
05 AFILIADO CON DEUDA POR SALARIO INFERIOR AL MÍNIMO.
06 AFILIADO CON DEUDA POR FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIÓN
07 AFILIADO CON DEUDA POR TARIFA DE ALTO RIESGO.
08 INCONSISTENCIA POR PAGO OTRA AFP
09 AFILIADO CON DEUDA POR LICENCIA NO REMUNERADA
10 DEUDA RECONOCIDA POR EL EMPLEADOR

+++ FIN DEL REPORTE +++

RV: SOLICITUD NULIDAD VIOLANCION AL DEBIDO PROCESO JOAQUIN RICARDO MUÑOZ 11001310503920160043000

Gissell Alejandra Diaz Granados <gdiazgran@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mié 20/09/2023 10:52 AM

Para:Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (13 MB)

SOLICITUD NULIDAD VIOLANCION AL DEBIDO PROCESO JOAQUIN RICARDO MUÑOZ.pdf;

Cordial saludo,

REMITO POR COMPETENCIA

GISSELL ALEJANDRA DÍAZ
SALA LABORAL – TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTA

Rama Judicial
República de Colombia

De: Secretario Sala Laboral Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C. <secsltribsupbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Enviado: miércoles, 20 de septiembre de 2023 10:38
Para: Gissell Alejandra Diaz Granados <gdiazgran@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Asunto: RV: SOLICITUD NULIDAD VIOLANCION AL DEBIDO PROCESO JOAQUIN RICARDO MUÑOZ 11001310503920160043000

Cordial saludo,

Remito para el trámite pertinente.

NELSON E. LABRADOR P.
ESCRIBIENTE NOMINADO
SALA LABORAL – TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTA

Rama Judicial
República de Colombia

De: lmartinez@utwwlc.com <lmartinez@utwwlc.com>
Enviado: miércoles, 20 de septiembre de 2023 10:02 a. m.
Para: Secretario Sala Laboral Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C. <secsltribsupbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Asunto: SOLICITUD NULIDAD VIOLANCION AL DEBIDO PROCESO JOAQUIN RICARDO MUÑOZ 11001310503920160043000

SEÑORES
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTA SALA LABORAL
E.S.D

REFERENCIA: ORDINARIO LABORAL
RADICACIÓN: 11001310503920160043000
DEMANDANTE: JOAQUÍN RICARDO MUÑOZ GUERRERO C.C. 79611757
DEMANDADOS: JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

ASUNTO: NULIDAD POR VIOLACION AL DEBIDO PROCESO

Señores: **2017_1642222**
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ SALA LABORAL
BOGOTÁ
E. S. D.

REFERENCIA: **ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA**
RADICACIÓN: **11001310503920160043000**
DEMANDANTE: **JOAQUÍN RICARDO MUÑOZ GUERRERO C.C. 79611757**
DEMANDADOS: **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**

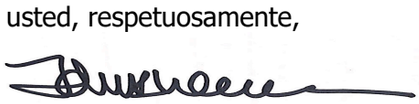
JAHNNIK INGRID WEIMANNS SANCLEMENTE, identificada con la cedula de ciudadanía No. 66.959.623 de Cali-Valle, en mi calidad de representante legal de la firma **UNION TEMPORAL W&WLC UT**, bajo el NIT 901729847-1 sociedad con domicilio principal la ciudad de Bogotá constituida mediante documento privado del 09 de Mayo de 2023 integrado por las sociedades World Legal Corporation SAS con Nit 900390380-0 y Bae Bufete de Abogados Expertos SAS con Nit 901286009-1, actuando en nombre y representación de la Administradora Colombiana de Pensiones-Colpensiones para realizar las actuaciones necesarias para la defensa jurídica de esta Entidad dentro del proceso del asunto, mediante poder general otorgado por la escritura pública No. 1765 del 18 de Julio de 2023 de la Notaria Sesenta y Cuatro (64) del Círculo de Bogotá.

A su vez, manifiesto que a través del presente escrito SUSTITUYO poder a la abogada **LUISA FERNANDA MARTINEZ LOPEZ** igualmente mayor de edad y vecina de esta Ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.053.795.580 expedida en Manizales, Caldas y portadora de la Tarjeta Profesional No. 231.411 del Honorable C.S.J., para que realice la defensa y continúe con el debido proceso para que ejerza la defensa jurídica en los intereses de Colpensiones.

En consecuencia, sírvase reconocer personería al mencionado abogado, en los términos del presente mandato.

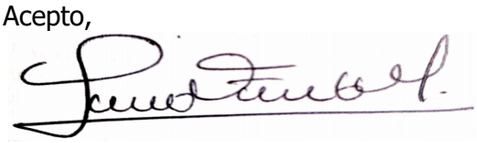
Renuncio a término de notificación y ejecutoria del auto favorable.

De usted, respetuosamente,



JAHNNIK I WEIMANNS SANCLEMENTE
C.C. No. 66.959.623 de Cali
T.P. No. 121.179 del C. S. J.

Acepto,



LUISA FERNANDA MARTINEZ LOPEZ.
C.C. 1.053.795.580 expedida en Manizales.
T.P. 231.411 del C.S de la J

Señores: **2017_1642222**
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ SALA LABORAL BOGOTÁ
E. S. D.

REFERENCIA: **ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA**
RADICACIÓN: **11001310503920160043000**
DEMANDANTE: **JOAQUÍN RICARDO MUÑOZ GUERRERO C.C. 79611757**
DEMANDADOS: **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**

ASUNTO: NULIDAD POR VIOLACION AL DEBIDO PROCESO

LUISA FERNANDA MARTINEZ LOPEZ, abogado en ejercicio, debidamente identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, en mi calidad de apoderado judicial sustituto de la Administradora Colombiana de Pensiones - en adelante COLPENSIONES -cordialmente solicito al Despacho reconocerme personería para actuar de acuerdo con la sustitución de poder otorgado por la doctora **JAHNNIK INGRID WEIMANNS SANCLEMENTE**, en su calidad de apoderada principal de la entidad demandada, tal y como consta en el poder adjunto y estando dentro del término de la oportunidad procesal, de manera respetuosa y de acuerdo a directriz expresa de la Entidad que represento, me permito presentar solicitud de **NULIDAD POR VIOLACION AL DEBIDO PROCESO,** conforme a lo siguiente:

RECUENTO FÁCTICO Y PROCESAL

1. En radicado BZ 2017_1642222, se notifica demanda impetrada por el señor JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO, en contra de la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, de la cual se realizan las siguientes pretensiones:

   "2.1 Que se DECLARE parcialmente sin efecto el dictamen emitido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ de fecha 16 de febrero de 2016, en cuanto a la fecha de estructuración de la perdida de la capacidad laboral de mi poderdante"
   2.2 Que en sentencia se establezca de manera definitiva que la FECHA REAL DE ESTRUCTURACIÓN DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL del señor JOAQIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO es la del mes de julio de 1998, fecha a partir de la cual, no logro volver a realizar ninguna actividad laboral ni valerse por sí mismo.
   2.3 Que se condene a LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, al pago de costas y agencias en derecho de conformidad con el Acuerdo 1887 de 20023 del Honorable Consejo Superior de la Judicatura – Sala Administrativa"

2. Dicha demanda se adelantó ante el Juzgado 39 Laboral del Circuito de Bogotá, quien profiere sentencia de primera instancia el 15 de octubre de 2020:

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR probadas la excepción de IMPROCEDENCIA DEL PETITUM y LEGALIDAD DE LA CALIFICACIÓN alegada por la JNCI

SEGUNDO: ABSOLVER a la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, COLPENSIONES y LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA de todas y cada una de las pretensiones incoadas en su contra.

TERCERO: CONDENAR en **COSTAS** a la parte demandante. Inclúyase en la respectiva liquidación la suma de $400.000 para cada una de las demandadas.

QUINTO: Consúltese esta decisión con el Superior, por resultar adversa al demandante.

3. En segunda instancia el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá Sala Laboral, el día 31 de agosto de 2022, se condena a COLPENSIONES, vulnerando su derecho a la defensa, veamos.

PRIMERO: REVOCAR la sentencia emitida por el Juzgado Treinta y Nueve Laboral del Circuito de Bogotá, el 15 de octubre de 2020, para en su lugar, **CONDENAR** a **COLPENSIONES,** a pagar a favor del señor JOAQUÍN RICARDO MUÑOZ GUERRERO la pensión de invalidez, a partir del 9 de junio de 1998, en cuantía de un (1) SMMLV, es decir, en la suma de $203.826 para esa data, suma que deberá pagarse en catorce (14) mesadas anuales y con los reajustes legales que para los años siguientes fije el Gobierno Nacional.

SEGUNDO: CONDENAR al reconocimiento y pago del retroactivo pensional causado a favor del señor JOAQUÍN RICARDO MUÑOZ GUERRERO, y a cargo de Colpensiones, que hasta el 31 de agosto de 2022 arroja la suma de $182.113.826,20, sin perjuicio de lo que se cause hasta el cumplimiento efectivo de la obligación, mesadas que deben ser indexadas.

4. Cabe señalar que Colpensiones, fue integrada en litis, en atención a la excepción previa presentada por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ:

Formuló como excepción previa la de falta de integración de litis consorcio necesario con la administradora de fondo de pensiones, la cual se resolvió en audiencia celebrada el 7 de febrero de 2017 (CD 148 y 152), ordenando integrar a la *litis* a Colpensiones con fundamento en que esa entidad tenía interés directo en el resultado de este proceso, en la medida que la decisión que se tome respecto del dictamen es oponible a Colpensiones por ser la encargada de una eventual prestación por invalidez.

5. En ese orden de ideas y conforme a los hechos y pretensiones de la demanda Colpensiones contestó:

> Colpensiones contestó (f.° 156-158 exp. físico), oponiéndose a todas y cada una de las pretensiones de la demanda. Respecto de los hechos, aceptó la fecha de nacimiento del actor, y lo concerniente a los dictámenes emitidos tanto por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, como por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez; frente a los demás indicó que no le constaba por corresponder a un tercero.

6. Así las cosas, se propuso las excepciones de falta de legitimación en la causa por pasiva, buena fe y la genérica.
7. Claramente el recurso de apelación no fue dirigido al reconocimiento de prestación alguna.
8. No obstante, el Tribunal, adicionó el siguiente problema jurídico:

> Así mismo se analizará si por lo especial y relevante del caso, es viable reconocer la pensión de invalidez al actor.

9. Por lo que concluyó que:

> No obstante, como quiera que, al revisa en detalle el texto de la demanda inaugural en el acápite de los fundamentos y razones de derecho se logra evidenciar que lo que el demandante busca con su pretensión, es básicamente acceder a la pensión de invalidez, pues allí mencionó que para tener derecho a esta, debía cumplir unos requisitos, y que el sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona, mediante la protección de las contingencias que la afecte, tal como la invalidez; para ello allegó el dictamen que determinó su invalidez y la historia laboral de Colpensiones con el fin de acreditar las semanas requeridas, sumado a que el *a quo* vinculó al proceso a Colpensiones por ser la entidad a la cual se encontraba afiliado el actor y la que bajo determinadas circunstancias debe asumir las prestaciones económicas del actor, por ser su invalidez de origen común.

10. Dándole una interpretación a la demanda, de tal forma que desconoce el derecho fundamental que le asiste a Colpensiones para ejercer defensa dentro del marco del debido proceso:

> De lo anterior se concluye, que los jueces del trabajo y de la seguridad social, en nuestra labor de impartir justicia, estamos obligados a interpretar el escrito de la demanda (art. 55, L. 270/1996), en pro de descubrir la auténtica intención del suplicante, la contestación de la demanda y cualquier otra actuación, como también apreciar en su correcta dimensión el material probatorio recaudado, para concretar la declaración del derecho sustancial, haciendo uso inclusive de sus facultades oficiosas y empleando todos los medios legales que estén a su alcance, en aras de proteger el derecho a favor de quien corresponda.

11. Así mismo arguyo que:

> Así las cosas, sin duda alguna se concluye que lo pretendido por el promotor del litigio, persona que sufre una enfermedad crónica grave, no es otra cosa, que buscar la pensión de invalidez, por cuanto esta depende, entre otras cosas, de la fecha de estructuración del estado de invalidez, por ello, solicitó que esta fuera cambiada a julio de 1998, data que coincide con el último aporte realizado y con la fecha en que el actor dejó de trabajar porque su estado de salud se lo impedía.

12. Finalmente indico:

> Y es que, al examinar casos como el presente, sobran comentarios para decir que esas realidades no pueden soslayarse ni puede dejarse a la deriva a quienes son objeto de protección constitucional, pues corresponde al operador jurídico garantizar una protección a estas personas, y con mayor razón si prestaron servicios, se afiliaron al sistema de seguridad social y realizaron aportes a pesar de sus limitantes. Así, la labor del funcionario judicial y, desde luego, del apoderado que representa a quien está en esas condiciones de salud, debe ir mucho más allá de procurar y obtener la prueba simple de una calificación médica de invalidez.

13. Ahora bien, claramente el artículo 133 del Código General del Proceso, establece que el proceso será nulo "solamente" por las 8 causales enlistadas, pero lo cierto es que existen nulidades que vician los actos procesales, pero que no se encuentran taxativamente expresas en la norma, siendo un ejemplo de ello la nulidad por violación al debido proceso de qué trata el artículo 29 de la Constitución Política.

14. Es así como la vulneración del debido proceso no consiste en la aplicación errónea o incompleta de una norma, sino en que ella repercuta de manera probada y clara en menoscabo de cualquiera de las garantías procesales con implicación en el derecho sustancial.

15. Como resultado de la planteada vulneración, el fallo de segunda instancia resulta incongruente y disonante al pronunciarse sobre pretensiones no formuladas.

16. En consecuencia, la Sala tiene el deber de encauzar el proceso restableciendo el correcto devenir de lo actuado, declarando la nulidad de lo actuado, dejando sin efectos la sentencia del 31 de agosto de 2022, toda vez que la Condenada no es congruente con las pretensiones de la demanda y el objeto del litigio.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

La Honorable Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos ha establecido que existe nulidad cuando se ha vulnerado el principio al debido proceso.

En este caso la nulidad que se alega por violación al debido proceso es de tal magnitud que la Corte Constitucional ha aceptado su invocación en tutelas contra providencia judicial por violación directa a la Constitución Política, particularmente el artículo 29 ya citado.[1]

> *"La Constitución Política de Colombia, en su artículo 29, consagra el derecho fundamental al debido proceso en todas las actuaciones judiciales y administrativas. Este derecho se encuentra desarrollado en los diversos estatutos procesales, que constituyen la consagración normativa de como se debe articular el procedimiento para que se desarrollen plenamente las garantías. En caso de que estas no se cumplan los mismos procedimientos prevén formas de remedio y entre ellas se cuenta, por excelencia, la posibilidad de que los funcionarios judiciales declaren, a petición de parte o de oficio, nulidades procesales.*

[1] Corte Constitucional. Auto 197/05 de 26 de septiembre de dos mil cinco (2005).

En relación con los procesos que tramita la Corte Constitucional, en particular frente a los asuntos de constitucionalidad, el artículo 49 del del Decreto 2067 de 1991 dispone:

"Contra las sentencias de la Corte Constitucional no procede recurso alguno. La nulidad de los procesos ante la Corte Constitucional sólo podrá ser alegada antes de proferido el fallo. Sólo las irregularidades que impliquen violación del debido proceso podrán servir de base para que el Pleno de la Corte anule el Proceso."" (Resaltado fuera de texto original)

Consideraciones recogidas mediante sentencia de unificación 439 de 2017 al considerar:

"La Corte Constitucional ha señalado que los procesos de tutela "pueden adolecer de vicios que afectan su validez, situación que ocurre cuando el juez omite velar por el respeto al debido proceso de las partes e intervinientes del procedimiento. Ese deber es exigible al juez constitucional, en la medida que este se encuentra vinculado a los principios de la prevalencia del derecho sustancial sobre el procesal y a la economía procesal." Esta Corporación ha indicado que "las nulidades son irregularidades que se presentan en el marco de un proceso, que vulneran el debido proceso y que, por su gravedad, el legislador –y excepcionalmente el constituyente- les ha atribuido la consecuencia –sanción- de invalidar las actuaciones surtidas. A través de su declaración se controla entonces la validez de la actuación procesal y se asegura a las partes el derecho constitucional al debido proceso"

Principio de Consonancia

El Código de Procedimiento de Trabajo y la Seguridad Social, indica:

"ARTÍCULO 66-A. PRINCIPIO DE CONSONANCIA. <Artículo CONDICIONALMENTE exequible> <Artículo modificado por el artículo 35 de la Ley 712 de 2001. El nuevo texto es el siguiente:> La sentencia de segunda instancia, así como la decisión de autos apelados, deberá estar en consonancia con las materias objeto del recurso de apelación."

Por su parte la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, en la sentencia SL 440 de 2021, sobre el principio de consonancia, indicó:

"*De tal manera que el juez de segunda instancia debe sujetarse a las materias específicas y debidamente Radicación n.º 83867 sustentadas en la apelación que se haga contra la decisión primigenia. Bajo esta lógica, el juzgador no tiene competencia para resolver otros aspectos ajenos a la relación jurídico procesal, sino estrictamente aquellos controvertidos por las partes en el recurso vertical"*

De igual forma consideró:

"La Corte ha precisado que con la referida restricción el legislador quiso focalizar la actividad jurisdiccional y materializar el objetivo de simplificación de trámite y celeridad pretendido en la Ley 712 de 2001, por lo que las partes están obligadas a concretar con exactitud los motivos por los que se apartan de la decisión judicial. Asimismo, es preciso destacar que mediante sentencia C-968- 2003, la Corte Constitucional condicionó la aplicación de la figura de la consonancia en materia laboral, bajo el entendido de que «las materias objeto del recurso de apelación incluyen siempre los derechos laborales mínimos irrenunciables del trabajador». Conforme lo anterior, la Constitución Política le impone al ad quem la obligación de pronunciarse sobre las materias relacionadas con los beneficios mínimos consagrados en las normas laborales, de modo que tales aspectos que de forma implícita estén cobijados en la impugnación, hacen parte de su competencia funcional, siempre y cuando: (i) hayan sido discutidos en el juicio y (ii) estén debidamente probados (CSJ SL2808-2018)."

Principio de Congruencia

La sala laboral de la Corte Suprema de Justicia, en las sentencias SL 3443 de 2021 y SL 440 de 2021, refirió:

"Ahora bien, el principio procesal de congruencia tiene fundamento en lo dispuesto en el artículo 305 del Código de Procedimiento Civil, hoy 281 del CGP, aplicable a los litigios del trabajo por autorización expresa del precepto 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, y tiene que ver con que el juez tiene la obligación de adecuarse a las

pretensiones y hechos planteados en la demanda inicial, a las excepciones y circunstancias fácticas presentadas por la contraparte, así como a lo alegado por las partes en las oportunidades procesales pertinentes."

Y es que la alta corporación ha sido clara, como lo afirmo en las sentencias SL 2604 de 2021 y SL 440 de 2021:

"Dichas actuaciones limitan la autonomía judicial del juez, quien debe obrar dentro de ese marco trazado por las partes, dado que es lo que edifica la relación jurídica sustancial y procesal de estas en el espacio jurisdiccional. Ahora, ello no es obstáculo para que el juez, eventualmente pueda interpretar la demanda. De hecho, la Corte ha señalado que «constituye su deber dado que está en la obligación de referirse "a todos los hechos y asuntos planteados en el proceso por los sujetos procesales" (art. 55, L. 270/1996), de manera que su decisión involucre las peticiones del escrito inicial en armonía con los hechos que le sirven de fundamento» (CSJ SL2808-2018). Y en el ámbito del recurso extraordinario de casación, la Sala ha establecido que si el ad quem desborda los límites de la congruencia y decide pretensiones ajenas al debate procesal, puede incurrir en el quebrantamiento de dicho principio y comprometer la legalidad de la sentencia si: (i) la transgresión es relevante; (ii) afecta el derecho de defensa de alguna de las partes involucradas, y (iii) esto incide o sirve de medio para la infracción de una disposición sustancial -violación medio- (CSJ SL911- 2016).

Además, nótese que el juez de segundo grado también está sujeto a las materias específicas y debidamente sustentadas en la apelación que se haga contra la decisión primigenia, en virtud del referido y explicado principio de consonancia."

Finalmente, la sentencia SL5290 de 2021, concluye:

"El principio de consonancia y congruencia tienen fuentes legales distintas, mientras que el primero se circunscribe a los asuntos que son materia de apelación, de tal manera que el juez debe ceñirse a los términos expuestos en el recurso. Por eso impone la obligación de pronunciarse sobre las materias relacionadas con los beneficios mínimos consagrados en las normas laborales, de modo que tales aspectos que de forma implícita estén cobijados en la impugnación y hacen parte de su competencia funcional, siempre y cuando: (i) hayan sido discutidos en el juicio y (ii) estén debidamente probados.

El segundo -congruencia- hace alusión a la obligación que tiene el juez de adecuarse a las pretensiones y hechos planteados en la demanda inicial, a las excepciones y circunstancias fácticas presentadas por la contraparte, así como a lo alegado por las partes en las oportunidades procesales pertinentes. Este principio tiene excepciones precisas en el ordenamiento jurídico, y que se circunscriben a aspectos muy específicos ya enunciados en las líneas que anteceden."

CONCLUSIÓN

Descendiendo al asunto bajo estudio propuesto, se resalta de manera diáfana la existencia de un yerro que no es susceptible de ser saneado, como quiera que el acceso a la administración de justicia en términos de igualdad exige de manera concreta para el sub-lite que COLPENSIONES pueda ejercer las conductas procesales que garanticen su derecho de defensa, puesto que la ausencia de este derecho a desencadenado en una condena de un retroactivo aproximado de 300 millones de pesos, sin contar como se indicó con el lleno de los correspondientes requisitos.

Así las cosas, y sin necesidad de disquisiciones adicionales al respecto, es evidente que esta irregularidad permea el proceso.

PETICIONES

Sírvase decretar la nulidad de todo lo actuado a partir de la sentencia del 31 de agosto de 2022, toda vez que Colpensiones no ejerció el derecho de defensa y contradicción al tratarse de un fallo que viola el principio de congruencia y consonancia.

ANEXOS

1. Demanda
2. Sentencia primera instancia
3. Sentencia segunda instancia
4. Escritura pública N° 1765 del 18 de julio de 2023 de la Notaría 64 del Círculo de Bogotá mediante la cual la Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones le otorga facultades de representación judicial a la firma UNION TEMPORAL W&WLC UT, bajo el NIT 901729847-1, la cual se encuentra representada legalmente por la Abogada JAHNNIK INGRID WEIMANNS SANCLEMENTE.
5. Sustitución de poder otorgada por la Doctora JAHNNIK I WEIMANNS SANCLEMENTE para actuar en el proceso de la referencia.

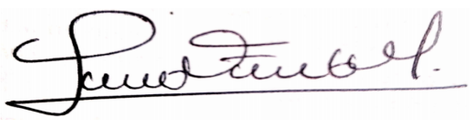
NOTIFICACIONES

El demandante en la dirección aportada al proceso.

Mi poderdante, en la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES, carrera 10 No. 72 – 33 torre B piso 11 Bogotá y en el correo electrónico notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co

El suscrito apoderado judicial en la secretaria de su Despacho y en el correo electrónico notificaciones@utwwl.com; utwwlcoordinacion@gmail.com lmartinez@utwwlc.com;)

Del señor Juez,



LUISA FERNANDA MARTINEZ LOPEZ.
C.C.1.053.795.580 expedida en Manizales.
T.P. 231.411 del C.S de la J

REPUBLICA DE COLOMBIA

demanda

JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO

Calle 14 N. 7-36 piso 15 Edificio Nemqueteba

COLPENSIONES
2017_1636421
15/02/2017 11:33:34 AM
DESPACHOS JUDICIALES
BOGOTA - BOGOTA, D.C.
DEM. JUD. Y TUTELAS
IMAGENES:24
D2017163642147D

pAVISO JUDICIAL

(Parágrafo del artículo 41 C.P.T. y S.S.)

LA SUSCRITA SECRETARIA DEL JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.

AVISA A:

Mauricio Olivera Gonzalez EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O QUIEN HAGA SUS VECES DE Colpensiones, que en el día de hoy _____, al no habérsele podido notificar personalmente el auto admisorio de la demanda de fecha 27 - Julio - 2016 y 07 - Febrero - 2017 proferido dentro del proceso No. 2016 - 430 ,de Joaquin Ricardo Muñoz Guerrero ___, contra Colpensiones, por las razones que da cuenta el informe del notificador, al tenor de lo previsto en el Parágrafo del artículo 41 del C.P.T. y S.S., modificado por el artículo 20 de la ley 712 de 2001, se hizo entrega, al empleado autorizado para ello, de copia auténtica de la demanda ,del auto admisorio de la demanda y de este aviso en 23 folios.

Se hace saber a la parte demandada, que de conformidad a la norma citada, la notificación respectiva se entenderá surtida después de cinco (5) días hábiles de la entrega del presente aviso, vencidos éstos comenzará a correr el término de traslado respectivo señalado en el auto admisorio, que por ser un proceso **ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA** dispone de un término de diez (10) días hábiles, para contestar la demanda por intermedio de apoderado judicial, contados a partir del siguiente día aquel en que se entienda surtida la presente notificación por aviso .

QUIEN RECIBE EL AVISO:

_____

LA NOTIFICADOR

_____

LA SECRETARIA

YENCY LORENA CHITIVA LEÓN

INFORME SECRETARIAL: Bogotá D.C., trece (13) de julio de dos mil dieciséis (2016). En la fecha al Despacho del señor Juez, el presente proceso Ordinario. Se informa que se allegó escrito de subsanación dentro del término legal. Sírvase proveer.

YENCY LORENA CHITIVA LEÓN
Secretaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA

JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá D.C., veintisiete (27) de julio de dos mil dieciséis (2016)

Rad. 11001310503920160043000

Visto el informe secretarial que antecede y por reunir los requisitos exigidos en los artículos 25 y 26 del C.P.T. y S.S., se **TIENE POR SUBSANADA** y se **ADMITE** la demanda **ORDINARIA LABORAL** de **PRIMERA INSTANCIA**, instaurada por **JOAQUÍN RICARDO MUÑOZ GUERRERO** en contra la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.**

NOTIFÍQUESE PERSONALMENTE esta providencia a la demandada como lo establece el literal A, numeral 1° del Art. 41 del C.P.T. y S.S. Dese aplicación al Arts. 291 del C.G.P. y 29 del C.P.T y S.S. y la parte actora proceda a enviar las respectivas comunicaciones y, en caso de ser necesarios, los avisos, e incorpore al expediente las certificaciones expedidas por la empresa de mensajería.

Se **CORRE TRASLADO** por el término legal de **DIEZ (10) DÍAS HÁBILES**, con entrega de una copia del libelo en los términos del Art. 74 del C.P.T y S.S.

Vencido dicho término, se debe tener en cuenta lo establecido en el inciso 2° del Art. 28 ibídem.

N O T I F Í Q U E S E y C Ú M P L A S E,

CAMILO ANDRÉS JARAMILLO TIBAQUICHA
Juez

28/07/2016

FAQC

JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

Número Proceso: 11001310503920160043000
Ciudad: BOGOTÁ, D.C. (CUNDINAMARCA)

Fecha inicio Audiencia: 8:50:00 AM del 7 de febrero de 2017
Fecha final Audiencia: 9:04:00 AM del 7 de febrero de 2017

INTERVINIENTES

Juez: CAMILO ANDRÉS JARAMILLO TIBAQUICHA
Apoderada del demandante: JENNIFER PAOLA CONTRERAS VELÁSQUEZ
Demandante: JOAQUÍN RICARDO MUÑOZ GUERRERO

SOLICITUDES Y MOMENTOS IMPORTANTES DE LA AUDIENCIA

CONCILIACIÓN: Se declara fracasada.

EXCEPCIONES PREVIAS

Se corre traslado a la parte actora conforme lo establecido en el art. 101 del CGP.

Se decreta como prueba de oficio el RUAF del actor.

Se resuelve la excepción previa propuesta por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

En consecuencia,

- **PRIMERA:** Se declara **PROBADA** la excepción que la parte demandada denominó FALTA DE INTEGRACIÓN DE LITIS CONSORCIO NECESARIO, y en ese orden de ideas, se ordena llamar como demandada a la COLPENSIONES.

- **SEGUNDO: NOTIFÍQUESE PERSONALMENTE** esta decisión al doctor **MAURICIO OLIVERA GONZÁLEZ** o quien haga sus veces como presidente y/o representante legal de **COLPENSIONES**, de conformidad con lo establecido en el parágrafo del Art. 41 del CPTSS y **HÁGASE** entrega de una copia auténtica de la demanda, del auto admisorio y del aviso.

- **TERCERO:** Notifíquese a la **AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO,** de conformidad con el Art. 612 del Código General del Proceso.

- **CUARTO:** Se ORDENA corre traslado de la demanda por el término legal de diez (10) días hábiles, de acuerdo al artículo 74 del C.P.T. y S.S.

Permanezca en secretaría, hasta tanto se logre la debida integración del contradictorio y se resuelva sobre su acto de contestación.

Cumplido lo anterior, se señalará fecha y hora para llevar a cabo nuevamente la audiencia de que trata el artículo 77 del CPTSS.

LAS ANTERIORES DECISIONES SE NOTIFICAN A LAS PARTES EN ESTRADOS.

EL JUEZ,

CAMILO ANDRÉS JARAMILLO TIBAQUICHA

LA SECRETARIA,

YENCY LORENA CHITIVA LEÓN

2

Señor
JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO (Reparto)
Bogotá D.C.
E. S. D.

REF.: PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA - IMPUGNACION DE DICTAMEN DE PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL de **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO** contra **LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ.**

HÉRMINSO GUTIÉRREZ GUEVARA, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C., abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía No.15.323.756 de Yarumal (Ant.) y Tarjeta Profesional No. 99.863 del Consejo Superior de la judicatura, obrando como apoderado judicial del **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO,** mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, D.C., identificado con la cédula de ciudadanía N° 79.611.757 de Bogotá, D.C., manifiesto al señor juez que instauro demanda impugnando el **DICTAMEN DE PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL No. 79677757 de fecha 25 DE FEBRERO DE 2016**, expedido por la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ,** con citación y audiencia del Secretario (a) Principal Sala uno (1) de la Junta Nacional de Calificación para que mediante el trámite del proceso **ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA,** el Señor Juez, en sentencia que haga tránsito a cosa juzgada se **DECLARE SIN EFECTO EL DICTAMEN EMITIDO POR LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE FECHA 25 DE FEBRERO DE 2016 Y SE ESTABLEZCA DE MANERA DEFINITIVA QUE LA FECHA DE ESTRUCTURACIÒNDE LA PERDIDAD DE CAPACIDAD LABORAL DEL SEÑOR JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO ES LA DEL MES DE JULIO DE 1998**, con base en los siguientes:

1. FUNDAMENTOS DE HECHO

1.1. El señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO** nació el día 29 de noviembre de 1972 y en la actualidad cuenta con 43 años de edad.

1.2. El señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO,** presenta diagnósticos llamados **TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPILEPSIA, DETERIORO FUNCIONAL, INTELIGENCIA LIMITROFE, TRASTORNO COGNITIVO SECUNDARIO Y DEPRESION MAYOR,** enfermedades que lo mantiene en delicado estado de salud desde 1998, razón por lo cual no pudo volver a realizar ningún tipo de trabajo.

1.3. El señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO,** se vinculó laboralmente desde el 15 de julio de 1993, hasta el 31 de julio de 1998, fecha en la cual se agudizó su estado de salud.

NOTARÍA SEXTA DE BOGOTÁ

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297- Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

3

1.4. Mediante Dictamen No 79611757 del 21 de septiembre de 2015, **LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÒN DE INVALIDEZ DE BOGOTÀ,** determinó como diagnóstico **SINDROME CONVULSIVO, TRASTORNO DEPRESIVO-** de origen **COMÙN.**

1.5. Asi mismo, Mediante dictamen No- 79611757 del 21 de septiembre de 2015, se estimó un porcentaje de **PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL EN UN 62.71%,** con fecha de estructuración del 4 de noviembre de 2005.

1.6. Actuando en calidad de apoderado judicial del señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO,** interpuse Recurso de Reposición y en subsidio de apelación en contra del dictamen 79611757 del 21 de septiembre de 2015.

1.7. Mediante acta No REP-3755 del 27 de noviembre de 2015, **LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÒN DE INVALIDEZ DE BOGOTÀ Y CUNDINAMARCA,** resolvió el recurso del 21 de septiembre de 2015, ratificando en su totalidad el dictamen No. 79611757 del 21 de septiembre de 2015, y concediendo el recurso de apelación.

1.8. De igual forma, mediante dictamen del 25 de febrero de 2016, **LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÒN DE INVALIDEZ,** resolvió el recurso de Apelación y nuevamente confirma lo expresado en los dictámenes del 21 de septiembre y 27 de noviembre de 2015.

1.9. En cuanto a la fecha de estructuración de la perdida de la capacidad laboral, presenta inconsistencias, por cuanto el señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO,** no pudo volver a laborar desde el mes de julio de 1998, época en la cual su estadó de salud se complicó, y presentó graves problemas, a partir de esa fecha los diagnósticos han venido siendo progresivos.

1.10. Ahora bien, **LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÒN DE INVALIDEZ DE BOGOTÀ D.C. Y CUNDINAMARCA,** no puede desconocer que la fecha de estructuración de perdida de la capacidad laboral de mi prohijado, **es a partir del momento en el cual se genera una pèrdida de capacidad laboral en forma permanente y definitiva.**

1.11. **LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÒN DE INVALIDEZ DE BOGOTÀ D.C. Y CUNDINAMARCA,** no valoró los medios de prueba que existen en el expediente de mi poderdante, toda vez que se evidencia en el resumen de la historia clínica de fecha 22 de julio de 1994, expedida por el Hospital Santa Clara, la grave patología que este ha venido presentando .

1.12. De igual manera el resumen de Historia Clinica de fecha 29 de noviembre de 1999, expedido por Instituto de Seguro Social, en el cual se determina que el señor **JOAQUIN MUÑOZ GUERRERO,** padece **SINDROME CONVULSIVO CRONICO,** NEUMONIA, INTOXICACION EXOGENA, INTENTO DE SUICIDIO, razones por las cuales desde julio de 1988 mi poderdante no pudo volver a laborar.

NOTARIA SEXTA DE BOGOTA D.C.

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297- Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

1.13. **LA JUNTA NACIONAL DE INVALIDEZ,** debe hacer una apreciación objetiva de los hechos, de conformidad a las historias clínicas allegados toda vez que la fecha real de estructuración de la enfermedad de mi poderdante en julio de 1988, momento desde el cual no pudo volver a laborar por su grave y delicado estado de salud.

1.14. El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación. Este manual contempla los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el efecto para desempeñar su trabajo por perdida de su capacidad laboral.

1.15. El señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO,** es una persona con delicados y graves diagnósticos, quien no puede laborar desde el momento, en que sus diagnósticos se agudizaron, no puede desarrollar ni siquiera sus propias actividades de la vida diaria, no puede salir solo, siempre debe permanecer con compañía de una segunda persona, no tiene una independencia para las mínimas actividades de su auto sostenimiento.

1.16. A mi poderdante, el señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO,** le asiste el derecho a que se le determine la fecha real de estructuración con base en la historia laboral, donde se demuestra que la pèrdida de la capacidad laboral del señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO,** fue a partir de julio de 1998, toda vez que desde ese momento, nunca más pudo volver a trabajar o desempeñar alguna labor.

1.17. Mi poderdante como consecuencia de los quebrantos de salud se ha visto altamente afectado económicamente, pues no goza de algún ingreso económico ni expectativa alguna, diferente a su pensión de invalidez.

1.18. Con el Dictamen de fecha 25 de octubre de 2016 emitido por la Junta Nacional de Calificación de invalidez, queda debidamente agotada la reclamación administrativa consagrada en el Artículo 6º del C.P.T. y de la S.S. modificado por el Artículo 4º de la Ley 712 de 2001.

Con fundamento en los supuestos fácticos que ya se han relacionado con precedencia, me permito solicitar que se hagan las siguientes declaraciones y condenas, que constituyen las:

2. PRETENSIONES

Con base en el dictamen emitido por el departamento de medicina del trabajo de la Universidad Nacional o de la Universidad del Rosario:

2.1. Que se **DECLARE** parcialmente sin efecto el dictamen emitido por la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ** de fecha 16 de

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297- Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

febrero de 2016, en cuanto a la fecha de estructuración de la perdida de la capacidad laboral de mi poderdante.

2.2. Que en sentencia se establezca de manera definitiva que la **FECHA REAL DE ESTRUCTURACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL** del señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO** es la del mes de julio de 1998, fecha a partir de la cual, no logró volver a realizar ninguna actividad laboral ni valerse por sí mismo.

2.3. Que se condene a **LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICICACION DE INVALIDEZ,** al pago de costas y agencias en derecho de conformidad con el Acuerdo 1887 de 2003 del Honorable Consejo Superior de la Judicatura – Sala Administrativa.

3. PRUEBAS

Para demostrar los fundamentos fácticos que se han relacionado con anterioridad, me permito solicitar se sirva decretar, practicar y tener como tales los siguientes medios probatorios:

3.1. DOCUMENTALES:

Ruego tener como tales y asignarles el valor probatorio previsto por la Ley a las siguientes documentales:

1. Copia de historia clínica de mi poderdante en medio magnético.
2. Copia de la historia laboral de mi poderdante.
3. Copia del Dictamen No. 79611757 emitido por **LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÒN DE INVALIDEZ DE BOGOTÀ D.C. Y CUNDINAMARCA DE FECHA 21 DE SEPTIEMBRE DE 2015.**
4. Copia de Recurso de Reposición y en Subsidio de apelación en contra del Dictamen No. 79611757 de fecha 21 de septiembre de 2015.
5. Copia de ACTA No REP – 3755-3 de noviembre de 2015, mediante la cual **LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTÀ Y CUNDINAMARCA** resolvió el recurso de reposición presentado en contra del Dictamen No. 79611757.
6. Copia de **DICTAMEN DE DETERMINACIÒN DE ORIGEN Y/O PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL,** emitido por **LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ,** con fecha del 25 de febrero de 2016.
7. Copia de la cedula de ciudadanía de mi poderdante.
8. Copia de cedula de ciudadanía y Tarjeta Profesional del Suscrito.

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297- Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

4. FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO

Como la presente acción de trata de dirimir un asunto de derecho, el cual en reiteradas sentencias ha sido resuelto, en tratándose de impugnación de dictámenes emitidos por las Juntas de Calificación, invoco como fundamentos los siguientes fundamentos legales y jurisprudenciales, a saber:

4.1.1. DE ORDEN CONSTITUCIONAL:

ARTÍCULO 47. El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.

ARTICULO 48. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.

El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley.

La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.

La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.

Texto adicionado:

Artículo 1°. Se adicionan los siguientes incisos y parágrafos al artículo 48 de la Constitución Política:

"El Estado garantizará los derechos, la sostenibilidad financiera del Sistema Pensional, respetará los derechos adquiridos con arreglo a la ley y asumirá el pago de la deuda pensional que de acuerdo con la ley esté a su cargo. Las leyes en materia pensional que se expidan con posterioridad a la entrada en vigencia de este acto legislativo, deberán asegurar la sostenibilidad financiera de lo establecido en ellas".

"Sin perjuicio de los descuentos, deducciones y embargos a pensiones ordenados de acuerdo con la ley, por ningún motivo podrá dejarse de pagar, congelarse o reducirse el valor de la mesada de las pensiones reconocidas conforme a derecho".

"Para adquirir el derecho a la pensión será necesario cumplir con la edad, el tiempo de servicio, las semanas de cotización o el capital necesario, así como las demás condiciones que señala la ley, sin perjuicio de lo dispuesto para las pensiones de invalidez y sobrevivencia. Los requisitos y beneficios para adquirir el

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297- Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

7

derecho a una pensión de invalidez o de sobrevivencia serán los establecidos por las leyes del Sistema General de Pensiones".

"En materia pensional se respetarán todos los derechos adquiridos".

"Los requisitos y beneficios pensionales para todas las personas, incluidos los de pensión de vejez por actividades de alto riesgo, serán los establecidos en las leyes del Sistema General de Pensiones. No podrá dictarse disposición o invocarse acuerdo alguno para apartarse de lo allí establecido".

"Para la liquidación de las pensiones sólo se tendrán en cuenta los factores sobre los cuales cada persona hubiere efectuado las cotizaciones. Ninguna pensión podrá ser inferior al salario mínimo legal mensual vigente. Sin embargo, la ley podrá determinar los casos en que se puedan conceder beneficios económicos periódicos inferiores al salario mínimo, a personas de escasos recursos que no cumplan con las condiciones requeridas para tener derecho a una pensión".

ARTICULO 53 DE LA CONSTITUCION POLITICA. La ley correspondiente tendrá en cuenta por lo menos los siguientes principios mínimos fundamentales:

Igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo, irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales.

El estado garantiza el derecho al pago oportuno y al reajuste periódico de las pensiones legales.

Los convenios internacionales del trabajo debidamente ratificados, hacen parte de la legislación interna.

La ley, los contratos, los acuerdos y convenios de trabajo, no pueden menoscabar la libertad, la dignidad humana ni los derechos de los trabajadores.

4.1.2. DE ORDEN LEGAL:

LEY 100 DE 1993 POR EL CUAL SE CREA EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES:

ARTÍCULO 1o. SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter

NOTARIA SEXTA DE BOGOTA

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297- Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

NOTARIA SEXTA BOGOTA

económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro.

ARTÍCULO 8o. CONFORMACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. El Sistema de Seguridad Social Integral es el conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos y está conformado por los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos profesionales y los servicios sociales complementarios que se definen en la presente ley.

ARTÍCULO 38. ESTADO DE INVALIDEZ. Para los efectos del presente capítulo se considera inválida la persona que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

ARTICULO 41. Calificación del Estado de Invalidez. El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de la invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, que deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación, para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de la capacidad laboral.

ARTICULO 42. Juntas Regionales de Calificación de Invalidez. En las capitales de departamento y en aquellas ciudades en las cuales el volumen de afiliados así lo requiera, se conformará una comisión interdisciplinaria que calificará en primera instancia la invalidez y determinará su origen.

Las comisiones estarán compuestas por un número impar de expertos, designados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, quienes actuarán de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional.

Los honorarios de los miembros de la comisión serán pagados por la entidad de previsión o seguridad social o la sociedad administradora a la que esté afiliado el solicitante.

ARTICULO 43. Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Créase la Junta Nacional para la Calificación de los Riesgos de Invalidez con sede en la capital de la República, integrada por un número impar de miembros designados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Esta Junta, que será interdisciplinaria, tiene a su cargo la resolución de las controversias que en segunda instancia sean sometidas para su decisión por las juntas regionales o seccionales respectivas.

Los honorarios de los miembros de la Junta serán pagados, en todo caso por la entidad de previsión o seguridad social correspondiente.

El Gobierno Nacional reglamentará la integración, financiación y funcionamiento de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, de su secretaria técnica y de las juntas regionales o seccionales, el procedimiento de apelación, el manual único

NOTARIA SEXTA DE BOGOTA

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297- Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

para la calificación de la invalidez y demás normas necesarias para su adecuado funcionamiento.

PARAGRAFO. Los miembros de la Junta Nacional y los de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez de que trata el artículo anterior, no tienen el carácter de servidores públicos.

DECRETO 2463 DE 2001, Por el cual se reglamenta la integración, Financiación y funcionamiento de las juntas de calificación de invalidez:

ARTICULO 12.-Conformación de las juntas de calificación de invalidez. Las juntas nacional y regionales de calificación de invalidez estarán conformadas por el número de salas de decisión que determine el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el cual designará a sus integrantes principales y a sus respectivos suplentes, quienes tendrán el carácter de personales.

El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social podrá modificar el número de salas de decisión, atendiendo las necesidades propias de la región, el funcionamiento de la junta y las estadísticas de la población atendida.

Cada una de las salas de decisión tendrá igual conformación a la establecida para las juntas y resolverá en forma autónoma e independiente los asuntos que sean sometidos para su decisión.

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez funcionará en la capital de la República y tendrá jurisdicción y competencia en todo el territorio nacional.

Las juntas regionales de calificación de invalidez funcionarán en las capitales de departamento y en aquellos municipios donde se requieran, a juicio del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. La jurisdicción y competencia que tenga cada junta, podrá coincidir o no con la división política territorial de los respectivos departamentos, distritos o municipios.

La conformación de cada sala de decisión en las juntas de calificación de invalidez será la siguiente:

A. Para la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y para las juntas regionales de calificación de invalidez de Bogotá y Cundinamarca, Valle del Cauca, Antioquia y Atlántico:

1. Dos (2) médicos con título de especialización en medicina laboral, medicina del trabajo o salud ocupacional, con una experiencia específica de 5 años o con 7 años de experiencia específica en alguna de esas disciplinas para quienes no acrediten los estudios de especialización correspondientes.

2. Un (1) psicólogo o terapeuta físico u ocupacional con título de especialización en salud ocupacional y experiencia específica de 3 años o con 5 años de experiencia específica en alguna de esas disciplinas para quienes no acrediten los estudios de especialización correspondientes.

NOTARIA SEXTA DE BOGOTÁ

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297 Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

NOTARIA SEXTA DE BOGOTÁ

3. Un (1) abogado con título de especialización en derecho laboral en salud ocupacional o seguridad social y 5 años de experiencia en alguna de esas disciplinas o 7 años de experiencia específica en alguna de ellas para quienes no acrediten el título de especialización.

B. Para las juntas regionales de calificación de invalidez de los departamentos de Santander, Norte de Santander, Magdalena, Córdoba, Bolívar, Sucre, Cesar, Quindío, Risaralda, Caldas, Nariño, Cauca, Huila, Tolima, Boyacá y Meta:

1. Dos (2) médicos con título de especialización en medicina laboral, medicina del trabajo o salud ocupacional, con una experiencia específica de 2 años o con 3 años de experiencia específica en alguna de esas disciplinas, para quienes no acrediten los estudios de especialización correspondientes.

2. Un (1) psicólogo o terapeuta físico u ocupacional con título de especialización en salud ocupacional y experiencia específica de 2 años o con 3 años de experiencia específica en alguna de esas disciplinas para quienes no acrediten los estudios de especialización correspondientes.

3. Un (1) abogado con título de especialización en derecho laboral, salud ocupacional o seguridad social y 2 años de experiencia en alguna de esas disciplinas o 4 años de experiencia específica en alguna de esas disciplinas para quienes no acrediten el título de especialización.

C. Para las juntas regionales de calificación de invalidez de los departamentos de Arauca, Chocó, Guajira, Putumayo, Guaviare, Vaupés, Caquetá, Casanare, Guainía, Vichada, Amazonas y San Andrés y Providencia:

1. Dos (2) médicos con título de especialización en medicina del trabajo, salud ocupacional o medicina laboral, con una experiencia específica de 1 año o 2 años de experiencia en alguna de esas disciplinas, para quienes no acrediten los estudios de especialización correspondientes.

2. Un (1) psicólogo o terapeuta físico u ocupacional con título de especialización en salud ocupacional, con una experiencia específica de 1 año o con 2 años de experiencia en esa disciplina, para quienes no acrediten los estudios de especialización correspondientes.

3. Un (1) abogado con título de especialización en derecho laboral, salud ocupacional o seguridad social, con 2 años de experiencia específica o 4 años de experiencia en estas disciplinas, para quienes no acrediten el título de especialización correspondiente.

PARAGRAFO 1°-Los abogados que integran las juntas nacional y regionales de calificación de invalidez, son miembros de las mismas y les corresponde ejercer las secretarías técnicas.

PARAGRAFO 2°-Los miembros de las juntas de calificación de invalidez no podrán tener vinculación alguna, ni realizar actividades relacionadas con la calificación del origen y grado de pérdida de la capacidad laboral o labores administrativas en las entidades administradoras del sistema de seguridad social

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297- Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

integral, ni con sus entidades de dirección, vigilancia y control, salvo cuando se trate de los miembros de las juntas de calificación de invalidez citadas en el literal C del presente artículo.

Para tal efecto se deberá allegar a la dirección general de salud ocupacional y riesgos profesionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, en el término máximo de un (1) mes, contado a partir de la fecha de comunicación de la designación, certificación en la que conste la no vinculación, la cual se entiende presentada bajo la gravedad de juramento.

Vencido el término de que trata el inciso anterior sin que se allegue la certificación, se procederá a realizar el cambio del miembro de la junta.

ARTICULO 13.-Funciones de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Son funciones de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, las siguientes:

1. Decidir en segunda instancia los recursos de apelación interpuestos contra las calificaciones de las juntas regionales de calificación de invalidez.

2. Asesorar al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en la actualización del manual único para la calificación de la invalidez, la tabla de evaluación de incapacidades y la elaboración de formularios y formatos que deban ser diligenciados en el trámite de las calificaciones.

3. Compilar los dictámenes de las juntas nacionales y regionales de calificación de invalidez, con el objeto de unificar los criterios de interpretación del manual único para la calificación de invalidez y de calificación del origen.

4. Emitir los dictámenes, previo estudio de los antecedentes clínicos y/o laborales.

5. Ordenar la presentación personal del afiliado, del pensionado por invalidez o del aspirante a beneficiario por discapacidad o invalidez, para la evaluación correspondiente o delegar en uno de sus miembros la práctica de la evaluación o examen físico, cuando sea necesario.

6. Solicitar a las entidades promotoras de salud, a las administradoras de riesgos profesionales y a las administradoras de fondos de pensiones vinculados con el caso objeto de estudio, así como a los empleadores y a las instituciones prestadoras de los servicios de salud que hayan atendido al afiliado, al pensionado o al beneficiario, los antecedentes e informes que consideren necesarios para la adecuada calificación.

7. Ordenar la práctica de exámenes y evaluaciones complementarias, diferentes a los acompañados con la historia clínica que considere indispensables para fundamentar su dictamen.

8. Llevar un registro de profesionales o entidades interconsultoras a las que se dirijan solicitudes de exámenes complementarios o valoraciones especializadas, cuando la persona que va a ser calificada no se encuentre afiliada a una administradora del sistema de seguridad social o estando afiliada, los exámenes o valoraciones no puedan ser practicados por la entidad promotora de salud. Para

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297- Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

efecto del registro, los profesionales o las entidades deberán anexar las respectivas hojas de vida y documentos que soporten su formación profesional y académica.

9. Presentar trimestralmente a la dirección territorial de trabajo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, un informe estadístico consolidado sobre los asuntos atendidos y resueltos por la respectiva junta, en los formatos previamente establecidos para tal fin.

10. Asistir a los eventos de capacitación que convoque el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

11. Las demás que la ley, el presente decreto o el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social determinen.

ARTICULO 40.-Controversias sobre los dictámenes de las Juntas de Calificación de Invalidez. Las controversias que se susciten en relación con los dictámenes emitidos por las juntas de calificación de invalidez, serán dirimidas por la justicia laboral ordinaria de conformidad con lo previsto en el Código de Procedimiento Laboral, mediante demanda promovida contra el dictamen de la junta correspondiente. Para efectos del proceso judicial, el secretario representará a la junta como entidad privada del régimen de seguridad social integral.

Los procedimientos, recursos y trámites de las juntas de calificación de invalidez se realizarán conforme al presente decreto y sus actuaciones no constituyen actos administrativos.

- **DECRETO 917 DE 1999, POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL DECRETO 692 DE 1995.**

ARTICULO 1o. CAMPO DE APLICACION. El Manual Único para la Calificación de la Invalidez contenido en este decreto se aplica a todos los habitantes del territorio nacional, a los trabajadores de los sectores público, oficial, semioficial, en todos sus órdenes, y del sector privado en general, para determinar la pérdida de la capacidad laboral de cualquier origen, de conformidad con lo establecido por los artículos 38, siguientes y concordantes de la Ley 100 de 1993, el 46 del Decreto-ley 1295 de 1994 y el 5o. de la Ley 361/97.

ARTICULO 3o. FECHA DE ESTRUCTURACIÓN O DECLARATORIA DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL. Es la fecha en que se genera en el individuo una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva. Para cualquier contingencia, esta fecha debe documentarse con la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica, y puede ser anterior o corresponder a la fecha de calificación. En todo caso, mientras dicha persona reciba subsidio por incapacidad temporal, no habrá lugar a percibir las prestaciones derivadas de la invalidez.

ARTICULO 6o. CALIFICACION DEL ESTADO DE INVALIDEZ. La calificación y expedición del dictamen sobre el estado de la invalidez corresponde a las Juntas de Calificación de Invalidez, quienes conocerán de los siguientes asuntos:

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297 Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

a) La calificación y revisión de la pérdida de la capacidad laboral y la incapacidad permanente parcial, en caso de controversia.

b) La calificación del origen, el grado, la fecha de estructuración y la revisión del estado de invalidez.

c) La calificación del origen del accidente y de la enfermedad, con base en la Ley 100 de 1993, el Decreto-ley 1295 de 1994 y demás normas reglamentarias, en caso de controversia.

d) La calificación del origen de la muerte en caso de controversia.

Las Juntas de Calificación de la Invalidez deben emitir el dictamen de la Invalidez el cual, en todos los casos, reflejará exactamente el contenido del acta correspondiente a cada caso revisado por la misma y será el resultado de la deliberación de los miembros encargados de calificar. De igual modo, corresponde a la respectiva Junta notificar el dictamen al afiliado, quien puede aceptarlo o apelarlo ante las instancias competentes.

- **LEY 50 DE 1990**

ARTÍCULO 71. Es empresa de servicios temporales aquella que contrata la prestación de servicios con terceros beneficiarios para colaborar temporalmente en el desarrollo de sus actividades, mediante la labor desarrollada por personas naturales, contratadas directamente por la empresa de servicios temporales, la cual tiene con respecto de éstas el carácter de empleador.

ARTÍCULO 73. Se denomina usuario, toda persona natural o jurídica que contrate los servicios de las empresas de servicios temporales.

ARTÍCULO 74. Los trabajadores vinculados a las empresas de servicios temporales son de dos (2) categorías: Trabajadores de planta y trabajadores en misión. Los trabajadores de planta son los que desarrollan su actividad en las dependencias propias de las empresas de servicios temporales. Trabajadores en misión son aquellos que la empresa de servicios temporales envía a las dependencias de sus usuarios a cumplir la tarea o servicio contratado por éstos.

Artículo 75. A los trabajadores en misión se les aplicará, en lo pertinente, lo dispuesto en el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas del régimen laboral. Así como lo establecido en la presente ley.

ARTÍCULO 76. Los trabajadores en misión tienen derecho a la compensación monetaria por vacaciones y primas de servicios proporcional al tiempo laborado, cualquiera que éste sea.

ARTÍCULO 78. La empresa de servicios temporales es responsable de la salud ocupacional de los trabajadores n misión, en los términos de las leyes que rigen la materia para los trabajadores permanentes.

Cuando el servicio se preste en oficios o actividades particularmente riesgosas, o los trabajadores requieran de un adiestramiento particular en cuanto a prevención

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297 Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

de riesgos, o sea necesario el suministro de elementos de protección especial, en el contrato que se celebre entre la empresa de servicios temporales y el usuario se determinará expresamente la forma como se atenderán estas obligaciones. No obstante, este acuerdo no libera a la empresa de servicios temporales de la responsabilidad laboral frente al trabajador en misión.

4.3. FUNDAMENTOS JURISPRUDENCIALES

LA CORTE CONSTITUCIONAL EN SENTENCIA T-726 DEL 27 DE SEPTIEMBRE 2011, EXPEDIENTE T-3.069.964, Magistrado Ponente Doctor **GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO,** ha mencionado:

(...)

EL DEBIDO PROCESO EN LOS TRÁMITES SEGUIDOS ANTE LAS JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

(...)

Las juntas de calificación de invalidez tienen por objeto realizar, mediante un dictamen, la evaluación técnico-científica del grado de pérdida de la capacidad laboral, del origen de la invalidez y de su fecha de estructuración, la cual sirve como fundamento para que las entidades correspondientes decidan respecto del reconocimiento de las pensiones de invalidez. En la providencia referida *a priori* se determinó que:

> *"la importancia de los dictámenes proferidos por las Juntas de Calificación de Invalidez radica en que sus decisiones constituyen el fundamento jurídico autorizado, de carácter técnico científico, para proceder con el reconocimiento de las prestaciones sociales cuya base en derecho es la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema de seguridad social. Como ya se dijo,* ***el dictamen de las juntas es la pieza fundamental para proceder a la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la pensión que se solicita****. En este sentido, dichos dictámenes se convierten en documentos obligatorios para efectos del reconocimiento de las prestaciones a que se ha hecho alusión"* (negrilla fuera del texto original).

En cuanto al procedimiento que rige la forma como deben adoptar sus decisiones, éste se encuentra contenido en los artículos 38 a 43 de la Ley 100 de 1993, desarrollados por el Decreto 917 de 1999 -que corresponde al Manual Único para la Calificación de la Invalidez- y por el Decreto 2463 de 2001 -por el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez-.

El cumplimiento de las normas mencionadas por parte de la juntas de calificación de invalidez, las cuales cumplen funciones públicas relacionadas con el derecho fundamental a la seguridad social, ha sido considerado por la jurisprudencia constitucional como parte integrante del derecho fundamental al debido proceso de las personas que están surtiendo ante aquellas los trámites para la calificación de su invalidez[16].

NOTARIA SEXTA DE BOGOTÁ

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297- Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

De manera general, esta Corte ha indicado que los dictámenes emitidos por las juntas de calificación de invalidez *"debe ser motivados, en el sentido de manifestar las razones que justifican en forma técnico-científica la decisión"*[117], lo que guarda plena correspondencia con el artículo 31 del Decreto 2463 de 2001 que prescribe que éstos *"deben contener las decisiones expresas y claras sobre el origen, fecha de estructuración y calificación porcentual de pérdida de la capacidad laboral"*. Concretamente, *"al revisar estas preceptivas,* [la jurisprudencia constitucional ha destacado] *la aplicación de las siguientes reglas básicas en la actuación de las juntas de calificación de invalidez, a saber:*

> *i) La solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral sólo podrá tramitarse cuando las entidades hayan adelantado el tratamiento y rehabilitación integral o se compruebe la imposibilidad de su realización. Al efecto, a tal solicitud se debe allegar el certificado correspondiente (art. 9° del Decreto 917 de 1999 y arts. 23 y 25-3 del Decreto 2463 de 2001).*
>
> *ii) Valoración completa del estado de salud de la persona cuya invalidez se dictamina o se revisa, para lo cual las juntas deben proceder a realizar el examen físico correspondiente antes de elaborar y sustanciar la respectiva ponencia (art. 28 ibid.)"*[118].

También ha recalcado que:

> (iii) *"Los dictámenes que emitan las juntas de calificación, deben contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión* [según el artículo 9° del decreto 2463 de 2001 que] *(...) indica que los fundamentos de hechos son todos aquellos que se relacionan con la ocurrencia de determinada contingencia, lo cual incluye historias clínicas, reportes, valoraciones o exámenes médicos periódicos; y en general, los que puedan servir de prueba para certificar una determinada relación causal, tales como certificado de cargos y labores, comisiones, realización de actividades, subordinación, uso de determinadas herramientas, aparatos, equipos o elementos, contratos de trabajo, estadísticas o testimonios, entre otros, que se relacionen con la patología, lesión o condición en estudio y que los fundamentos de derecho son todas las normas que se aplican al caso de que se trate"*[119].
>
> (iv) *"A las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez les corresponde* [de conformidad con el artículo 14 Decreto 2463 de 2001] *(...) emitir los dictámenes, previo estudio de los antecedentes clínicos y/o laborales; Ordenar la presentación personal del afiliado, del pensionado por invalidez o del aspirante a beneficiario por discapacidad o invalidez, para la evaluación correspondiente o delegar en uno de sus miembros la práctica de la evaluación o examen físico, cuando sea necesario; Solicitar a las entidades promotoras de salud, a las administradoras de riesgos profesionales y a las administradoras de fondos de pensiones vinculados con el caso objeto de estudio, así como a los empleadores y a las instituciones prestadoras de los servicios de salud que hayan atendido al afiliado, al pensionado o al beneficiario, los antecedentes e informes que consideren necesarios para la adecuada calificación"*[120].

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297 Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

Con base en la línea jurisprudencial reseñada, en varias oportunidades distintas las Salas de Revisión han detectado violaciones del derecho al debido proceso por parte de las juntas de calificación de invalidez.

En la sentencia T-859 de 2004[21], la Sala Novena de Revisión cuestionó la fecha de la estructuración de la invalidez establecida por una junta de calificación por haber sido determinada sin tener en cuenta las pruebas. Dijo:

> *"no tiene sentido establecer como fecha de estructuración de la invalidez de una persona que presenta una enfermedad mental con las características de la que padece la accionante, la cual le representa una pérdida de capacidad laboral del 71.45%, casi en la misma fecha en la cual se realiza el diagnóstico y máxime cuando se trata de una enfermedad de origen común que, según otras pruebas aportadas por la accionante ha venido evolucionando notablemente desde sus dos años de edad. Al respecto, cabe advertir que para efectos de establecer la fecha de estructuración de la enfermedad, deben tenerse en cuenta pruebas como la historia clínica del afectado y demás exámenes practicados, los cuales, al parecer, en el presente caso no se valoraron".*

(...)

En la sentencia T-328 de 2008[23], la Sala Segunda de Revisión consideró que el hecho de no tener en cuenta todos los exámenes médicos realizados al actor para determinar el porcentaje de la incapacidad laboral y no justificarlo desconoce el derecho al debido proceso. Además, recordó a la junta accionada que, en caso de no tener certeza sobre el diagnóstico de la accionante, la conducta a seguir es ordenar la práctica de exámenes complementarios, facultad contemplada en los artículo 13-7 y 36 del Decreto 2463 de 2001, en vez de simplemente omitir la dolencia en el dictamen.

En sentencia T-773 de 2009[24], la Sala Octava de Revisión resolvió dejar sin efectos el dictamen de pérdida de capacidad laboral expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca en lo relativo a la fecha de estructuración de la invalidez y ordenó a la misma expedir un nuevo dictamen en torno a este asunto con estricta observancia del debido proceso. Estableció que la junta debía tomar en consideración los diferentes conceptos de los médicos tratantes que obraban en el expediente quienes sugerían una fecha anterior de estructuración de la invalidez, así como la naturaleza degenerativa e incurable de la enfermedad del actor y el hecho indicativo de que a la temprana edad de 49 años se retiró de su actividad laboral debido a su enfermedad.

NOTARÍA SEXTA DE BOGOTÁ

4.4. RAZONES DE DERECHO

Señor Juez, en el presente caso **LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ,** no realizó una **VALORACION INTEGRAL** de los documentos allegados al momento de establecer la fecha de estructuración de la perdida de la capacidad laboral del señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO,** con ocasión a las patologías padecidas, **SINDROME CONVULSIVO CRÒNICO, NEUMONIA, INTOXICACIÒN EXOGENA,** entre otras.

Lo anterior, teniendo en cuenta que, la demandada, no tuvo en cuenta la fecha de estructuraciòn de la patología de origen común que mi poderdante padece, pues este viene presentado los ya referidos diagnósticos desde el año 1994 y en el mes de julio de 1998 estos se agudizaron y deterioraron el estado de salud de mi poderdante, anulando en un alto porcentaje su capacidad para ejercer actividad laboral alguna para su sustento económico y solo mediante Dictamen No. 79611757 del 21 de septiembre de 2015, **LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÒN DE INVALIDEZ DE BOGOTÀ,** emitió el dictamen del origen de la enfermedad y el porcentaje de la pèrdida de la capacidad laboral, con fecha de estructuración de manera definitiva desde el 4 de noviembre de 2005.

Asi pues conforme a lo estipulado por la Corte Constitucional, "*Cuando se está frente a enfermedades crónicas, de padecimientos de larga duración, o que su fin o cura no se pueden determinar con exactitud, que son enfermedades congénitas o degenerativas, porque se manifiestan desde el nacimiento y la pérdida de capacidad se hace permanente en el tiempo y de manera paulatina. Frente a estas situaciones, las Juntas de Calificación de Invalidez, son los órganos encargados de determinar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, quienes establecen como fecha de estructuración de la invalidez, aquella en que se presentó el primer síntoma o, cuando según la historia clínica, se diagnosticó la enfermedad, aun cuando todavía no había evidencia de una pérdida de capacidad permanente y definitiva igual o mayor al 50%, como lo indica el Decreto 917 de 1999. Lo anterior, por cuanto sirve como fundamento para que las entidades correspondientes decidan respecto del reconocimiento de las prestaciones económicas a que haya lugar según el porcentaje de pérdida de capacidad laboral establecido en el dictamen.*"

Mi patrocinado, con ocasión a sus diagnósticos, no pudo volver a valerse por si mismo, ni siquiera para suplir sus necesidades propias y cotidianas, , no pudiendo desarrollar las actividades cotidianas para una vida normal, menos aún puede trabajar para logra su auto sostenimiento.

En estos momentos mi poderdante presenta graves condiciones de salud, deterioro constante en su salud, pérdida de la capacidad para desarrollar sus actividades propias, lo que demuestra que sus patologías son degenerativas, por tal motivo, la aplicación de la norma no puede hacer mas fravosa su condición de salud y de vida, al determinar una fecha de estructuración en el tiempo que las demandadas deciden, sin tener en cuenta los elementos probatorios presentados por mi poderdante.

Es claro Señor Juez, que en casos de pensión de invalidez causadas por enfermedades degenerativas, crónicas, **la fecha de estructuración de la invalidez debe ser la fecha en que por su estado de salud ya no puede volver a trabajar,** requisitos que se cumplen a cabalidad ya que el señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO,** no pudo volver a trabajar desde el mes de julio de 1998.

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297- Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

En consecuencia, se debe declarar sin efecto el dictamen emitido por **LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION,** de fecha 25 de febrero de 2016, en cuanto a la fecha de estructuración de la enfermedad, **toda vez, que la fecha real de la estructuración de la perdida de la capacidad laboral de mi poderdante es la del mes de julio de 1998 y no como lo determinaron tanto LA JUNTA REGIONAL como LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ,** pues solo hasta el mes de julio de 1998, mi poderdante estuvo en la capacidad de realizar actividades laborales y valerse por sí mismo.

5. COMPETENCIA

Teniendo en cuenta que se trata de la **IMPUGNACION DE UN DICTAMEN** de pérdida de la capacidad laboral emitido por la Junta Nacional de calificación de Invalidez, que el domicilio de las partes en conflicto es la ciudad de Bogotá, D.C., Considero señor juez, que es usted el funcionario competente para conocer del presente asunto.

6. TRAMITE

Se trata de un **PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA,** reglado por el Decreto 2148 de 1948, adoptado como ordenamiento permanente mediante la Ley 161 de 1961 y reformado por la Ley 712 de 2001 en su Artículo 13 y la Ley 1395 de 2010.

7. CUANTÍA

La cuantía de las pretensiones las estimo en suma superior a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

8. ANEXOS

- Poder otorgado a mí en legal forma.
- Las documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
- Copia de la demanda y sus anexos para el traslado a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

NOTARIA SEXTA DE BOGOTA

9. NOTIFICACIONES

Manifiesto, al señor juez, bajo la gravedad del juramento, que la dirección para efectos de notificar las providencias emitidas por su despacho, las partes las recibirán:

LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, a través de su Secretario, en la Calle 35 N °20 - 29, de la ciudad de Bogotá D.C, teléfono 2324834.

LA AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO representado legalmente por la Doctora ADRIANA MARÍA GUILLÉN ARANGO o quien haga sus veces al momento de la notificación de esta demanda, las recibirá en la Carrera 7

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297- Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

No. 75 - 66, Centro Empresarial, Correo electrónico: procesos@defensajuridica.gov.co; buzonjudicial@defensajuridica.gov.co.

El señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO,** las recibirá en la Carrera 104 No. 20 - 33, de la ciudad de Bogotá.

Yo las recibiré en la calle 67 No. 9-20 Oficina 302, de la ciudad de Bogotá, o en la secretaría de su despacho, correo electrónico herminsogg@hotmail.com.

Del Señor Juez, con toda atención,

18

HÉRMINSO GUTIÉRREZ GUEVARA
C.C. 15.323.756 de Yarumal (Ant.)
T.P. 99.863 del C.S.J.

NOTARIA SEXTA DE BOGOTA
RECONOCIMIENTO Y PRESENTACION PERSONAL
Bogotá, D.C.
30 MAR 2016

15.323.756
99.863

NOTARIA SEXTA
BOGOTA D.C.

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297 Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

República De Colombia
Rama Judicial Del Poder Público
Juzgado 39 Laboral del Circuito
de Bogotá
Correspondencia
Hora 3:55 pm
Folios 3

Señor
JUEZ TREINTA Y NUEVE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÀ
Bogotá, D.C.
E. S. D.

REF.: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA de JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO contra **LA JUNTO NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ**
SUBSANACIÓN DEMANDA.
RAD.: 2016-430

HÉRMINSO GUTIÉRREZ GUEVARA, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, D.C. , abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía No. 15.323.756 de Yarumal (Ant.) y Tarjeta Profesional No. 99.863 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial del señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GERRERO** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.611.757 de Bogotá, demandante dentro del proceso de la referencia, dando cumplimiento al auto de la fecha del 14 de junio de 2016, me permito expresar lo siguiente:

De conformidad a lo expresado en el numeral 1 del auto mencionado con anterioridad, me permito señalar que desisto de lo mencionado en el numeral No **1.10** del Acápite No. **1. FUNDAMENTOS DE HECHO.**

Así mismo, respecto a los numerales 1.11 y 1.14 del acápite de los fundamentos de hecho, me permito señala que en adelante quedarán así:

1.11. En el Resumen de la Historia Clínica de mi poderdante de fecha 22 de julio de 1994, expedido por el Hospital Santa Clara se evidencia la grave patología que el señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO.**

1.14. El estado de invalidez es determinado, y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación, es decir, contemplando los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el efecto para desempeñar su trabajo por perdida de su capacidad laboral.

Así las cosas, el acápite de los **FUNDAMENTOS DE HECHO,** en adelante quedará de la siguiente forma:

1. FUNDAMENTOS DE HECHO

1.1. El señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO** nació el día 29 de noviembre de 1972 y en la actualidad cuenta con 43 años de edad.

1.2. El señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO,** presenta diagnósticos llamados **TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPILEPSIA, DETERIORO FUNCIONAL, INTELIGENCIA LIMITROFE, TRASTORNO COGNITIVO SECUNDARIO Y DEPRESION MAYOR,** enfermedades que lo

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297- Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

la fecha real de estructuración de la enfermedad de mi poderdante en julio de 1988, momento desde el cual no pudo volver a laborar por su grave y delicado estado de salud.

1.13. El estado de invalidez es determinado, y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación, es decir, contemplando los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el efecto para desempeñar su trabajo por perdida de su capacidad laboral.

1.14. El señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO,** es una persona con delicados y graves diagnósticos, quien no puede laborar desde el momento, en que sus diagnósticos se agudizaron, no puede desarrollar ni siquiera sus propias actividades de la vida diaria, no puede salir solo, siempre debe permanecer con compañía de una segunda persona, no tiene una independencia para las mínimas actividades de su auto sostenimiento.

1.15. A mi poderdante, el señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO,** le asiste el derecho a que se le determine la fecha real de estructuración con base en la historia laboral, donde se demuestra que la pèrdida de la capacidad laboral del señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO,** fue a partir de julio de 1998, toda vez que desde ese momento, nunca más pudo volver a trabajar o desempeñar alguna labor.

1.16. Mi poderdante como consecuencia de los quebrantos de salud se ha visto altamente afectado económicamente, pues no goza de algún ingreso económico ni expectativa alguna, diferente a su pensión de invalidez.

1.17. Con el Dictamen de fecha 25 de octubre de 2016 emitido por la Junta Nacional de Calificación de invalidez, queda debidamente agotada la reclamación administrativa consagrada en el Artículo 6º del C.P.T. y de la S.S. modificado por el Artículo 4º de la Ley 712 de 2001.

ANEXOS

- Copia del poder debidamente conferido por el señor **JOAQUIN RICARDO MUÑOZ GUERRERO,** al suscrito.

Atentamente,

HÉRMINSO GUTIÉRREZ GUEVARA
C.C. 15.323.756 de Yarumal (Ant.)
T.P. 99.863 del C.S

Calle 67 No. 9-20, Oficina 302. PBX.: 3 478297- Fax. 2126276. Cel. 311 - 2166947
E-mail: herminsogg@hotmail.com
Bogotá D.C. – Colombia

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL DEL CIRCUITO

Ciudad: BOGOTÁ, D.C. (CUNDINAMARCA)

Fecha inicio Audiencia: 02:36 PM del 15 de octubre de 2020
Fecha final Audiencia: 07:38 PM del 15 de octubre de 2020.

Número Proceso: 11001310503920160043000

Demandantes: JOAQUÍN RICARDO MUÑOZ GUERRERO
Demandado: JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

INTERVINIENTES

Juez: GINNA PAHOLA GUIO CASTILLO.
Apoderada del demandante: JENIFER PAOLA CONTRERAS VELÁZQUEZ
Apodera de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca: JAVIER FERNANDO CASTRO DÍAZ
Apoderado Junta Nacional de Calificación de Invalidez: CRISTIAN ERNESTO COLLAZOS SALCEDO
Apoderada de COLPENSIONES: PATRICIA GARCIA
Peritos: DIANA CUERVO DÍAZ
MARGOT ROJAS

SOLICITUDES Y MOMENTOS IMPORTANTES DE LA AUDIENCIA

Se reconoce personería a la doctora JENIFER PAOLA CONTRERAS VELÁZQUEZ como apoderada sustituta de la parte actora.

PRÁCTICA DE PRUEBAS

- Se recepciona la declaración de DIANA CUERVO DÍAZ y MARGOT ROJAS

CIERRE DEL DEBATE PROBATORIO.

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN:

Presentados por los apoderados de las partes.

SENTENCIA:

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Treinta y Nueve Laboral del Circuito de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR probadas la excepción de IMPROCEDENCIA DEL PETITUM y LEGALIDAD DE LA CALIFICACIÓN alegada por la JNCI

SEGUNDO: ABSOLVER a la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, COLPENSIONES y LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA de todas y cada una de las pretensiones incoadas en su contra.

TERCERO: CONDENAR en **COSTAS** a la parte demandante. Inclúyase en la respectiva liquidación la suma de $400.000 para cada una de las demandadas.

QUINTO: Consúltese esta decisión con el Superior, por resultar adversa al demandante.

ESTA DECISIÓN SE NOTIFICA A LAS PARTES EN ESTRADOS.

Recursos:

Se **CONCEDE** el recurso de **APELACIÓN** interpuesto por la parte actora contra la sentencia proferida. Remítase el expediente a la Sala Laboral del Tribunal Superior de Bogotá.

ESTA DECISIÓN SE NOTIFICA A LAS PARTES EN ESTRADOS.

LA JUEZ,

(FIRMA ELECTRÓNICA)
GINNA PAHOLA GUIO CASTILLO

LA SECRETARIA AD HOC,

ANDREA GALARZA PERILLA

Firmado Por:

GINNA PAHOLA GUIO CASTILLO
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 39 LABORAL BOGOTÁ

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **d1641b1289f7a51254707888eefc7ad345b79c30ed031583ff8c698fc3419033**
Documento generado en 21/10/2020 11:38:22 a.m.

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

República de Colombia

Libertad y Orden

Rama Judicial
Tribunal Superior del Distrito Judicial
Bogotá D. C.
SALA LABORAL

MAGISTRADO PONENTE: DR. ÉDGAR RENDÓN LONDOÑO

PROCESO ORDINARIO LABORAL DE JOAQUÍN RICARDO MUÑOZ GUERRERO CONTRA LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, DONDE SE VINCULÓ COMO LITIS CONSORCIO NECESARIO A COLPENSIONES Y A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA.

En Bogotá D. C. a los treinta y un (31) días del mes de agosto de dos mil veintidós (2022), el Magistrado Ponente en asocio de los demás miembros integrantes de la Sala de Decisión, en atención a lo dispuesto en la Ley 2213 del 13 de junio de 2022 que adoptó como legislación permanente el Decreto Legislativo 806 de 2020, procede a dictar la siguiente,

SENTENCIA

ANTECEDENTES

Pretende el señor **JOAQUÍN RICARDO MUÑOZ GUERRERO,** se declare parcialmente sin efectos el dictamen emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez el 25 de febrero de 2016, respecto de la fecha de estructuración de la pérdida de la capacidad laboral; se establezca de manera definitiva que la fecha de estructuración es en el mes de julio de 1998, data a partir de la cual no logró volver a realizar ninguna actividad laboral ni valerse por sí mismo; y se condene al pago de costas y agencias en derecho.

Como hechos fundamento de las pretensiones (f.° 54-56 exp. Físico), señaló en síntesis, que nació el 29 de noviembre de 1972; que presenta diagnósticos llamados «*trastorno depresivo recurrente, epilepsia, deterioro funcional, inteligencia limítrofe, trastorno congénito secundario y depresión mayor*» enfermedades que lo tienen en delicado estado de salud desde 1998, razón por la que no pudo volver a realizar ningún tipo de trabajo; que la Junta Regional de Calificación de

Invalidez mediante dictamen 79611757 del 21 de septiembre de 2015, determinó como diagnóstico «*síndrome convulsivo, trastorno depresivo*» de origen común, con un porcentaje de pérdida de la capacidad laboral del 62.71%, con fecha de estructuración 4 de noviembre de 2005; que contra el anterior dictamen se interpuso recurso de reposición y en subsidio apelación, pero que esa entidad se ratificó en lo dictaminado, y concedió el recurso de apelación ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, quien confirmó el dictamen el 25 de febrero de 2016.

Expuso, que se vinculó laboralmente entre el 15 de julio de 1993, y el 31 de julio de 1998, fecha en que se agudizó su estado de salud; que presentó graves problemas porque su diagnóstico ha venido siendo progresivo, y desde esa data no pudo volver a laborar. Agregó, que en el resumen de la historia clínica de fecha 22 de julio de 1994, expedida por el Hospital Santa Clara se evidenciaba la grave patología que padecía, y en la historia clínica del Instituto de Seguro Social se estableció que sufría «*síndrome convulsivo crónico, neumonía, intoxicación exógena, intento de suicidio*», razones por las cuales, desde julio de 1998, no pudo volver a laborar.

Arguyó, que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez debía hacer una valoración objetiva de su historia clínica para determinar la real fecha de estructuración de su enfermedad, que en su concepto debía ser julio de 1998, porque desde esa data no pudo volver a trabajar, no puede salir solo, siempre debe estar acompañado de una segunda persona, no tiene independencia para las mínimas actividades de auto sostenimiento ni actividades propias de la vida diaria.

POSICIÓN DE LA PARTE DEMANDADA

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez contestó (f.° 113-138 exp. físico), oponiéndose a todas y cada una de las pretensiones de la demanda. Respecto de los hechos, aceptó la fecha de nacimiento del actor, el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, y que con ocasión de los recursos interpuestos fue confirmado por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez; frente a los demás indicó que no le constaba la relación laboral por no competirle ese asunto, o que no eran ciertos y aclaró que el diagnóstico médico del demandante era «*epilepsia y trastorno depresivo recurrente*», que no se había aportado al proceso de calificación documento alguno relacionado con la historia clínica de 1998, porque lo único que había era un registro médico de 1994, una hospitalización en noviembre de 1999 (solo tiene una única nota médica sin antecedente, ni evolución de años anteriores, ni tratamientos anteriores ni pronóstico), y una

valoración por psiquiatría de 2005, que no había aportado una evolución medica de la enfermedad, ni impresiones profesionales del status médico del paciente.

Formuló como excepción previa la de falta de integración de litis consorcio necesario con la administradora de fondo de pensiones, la cual se resolvió en audiencia celebrada el 7 de febrero de 2017 (CD 148 y 152), ordenando integrar a la *litis* a Colpensiones con fundamento en que esa entidad tenía interés directo en el resultado de este proceso, en la medida que la decisión que se tome respecto del dictamen es oponible a Colpensiones por ser la encargada de una eventual prestación por invalidez.

Y como excepciones de fondo, las de legalidad de la calificación expedida por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, improcedencia del petitum: inexistencia de prueba idónea para controvertir el dictamen- carga de la prueba a cargo del contradictor, legalidad de la calificación: fundamentación médica de la fecha de estructuración, la calificación de la fecha de estructuración de la invalidez debe fundamentarse en criterios médicos- técnicos- científicos, inexistencia de obligación a cargo de la Junta Nacional: inexistencia de pretensiones- competencia del juez laboral, buena fe y la genérica.

Colpensiones contestó (f.° 156-158 exp. físico), oponiéndose a todas y cada una de las pretensiones de la demanda. Respecto de los hechos, aceptó la fecha de nacimiento del actor, y lo concerniente a los dictámenes emitidos tanto por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, como por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez; frente a los demás indicó que no le constaba por corresponder a un tercero.

Propuso como excepciones las de falta de legitimación en la causa por pasiva, buena fe, y la genérica.

El juzgado mediante auto del 12 de febrero de 2019 ordenó vincular a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca como litis consorcio necesario (f.° 229-230), entidad que contestó la demanda (f.° 238-247), manifestando que no aparecían pretensiones que la involucraran. Frente a los hechos, aceptó única y exclusivamente los que tenían que ver con el dictamen por ella emitido; respecto de los demás, dijo no constarle porque escapaban de su conocimiento. Formuló como excepciones de fondo, las de buena fe y falta de legitimación en la causa por pasiva.

En audiencia celebrada el 8 de agosto de 2017, el *a quo* en la etapa de conciliación señaló que la vinculación de Colpensiones se había realizado por si se quería oponerse las pretensiones de la demanda, como quiera que ello llevaba implícito a futuro un reconocimiento prestacional o una actuación administrativa a su cargo.

DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado 39 Laboral del Circuito de Bogotá, mediante sentencia del 15 de octubre de 2020 (CD f.° 269), resolvió:

> *PRIMERO: DECLARAR probadas la excepción de IMPROCEDENCIA DEL PETITUM y LEGALIDAD DE LA CALIFICACIÓN alegada por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.*
>
> *SEGUNDO: ABSOLVER a la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, COLPENSIONES y LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA de todas y cada una de las pretensiones incoadas en su contra.*
>
> *TERCERO: CONDENAR en COSTAS a la parte demandante. Inclúyase en la respectiva liquidación la suma de $400.000 para cada una de las demandadas.*
>
> *CUARTO: Consúltese esta decisión con el Superior, por resultar adversa al demandante.*

Fundamentó su decisión, en que no existía discusión en que el actor tenía una pérdida de la capacidad laboral del 61.71% de origen común, por lo que la controversia giraba en torno a la fecha de estructuración de esa PCL.

Indicó, que los dictámenes de pérdida de la capacidad laboral deben ajustarse al Manual Único que sirve como instrumento técnico para establecer esa pérdida de capacidad; que en este caso correspondía al Decreto 917 de 1999, vigente durante el proceso de calificación, el cual en su artículo 7 estableció los criterios para la mencionada calificación, así: deficiencia, discapacidad, y minusvalía. También hizo referencia al Decreto 1352 de 2013, respecto de la organización de las Juntas de Calificación de Invalidez, citando el artículo 41 de la Ley 100 del 1993, el 3 del Decreto 917 de 1999, que establecía lo relativo a la fecha de estructuración o declaratoria de la PCL.

Acotó, que ante la inconformidad del actor respecto de la fecha de estructuración, y teniendo en cuenta que se trataba de un tema específico, técnico y médico, decretó un peritaje que fue practicado por la Sala 2 de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con el fin de tener claridad sobre el asunto.

Explicó que de la historia clínica allegada al expediente se encontraba que:

1. El 29 de noviembre de 1999 ingresó a urgencias por consumo de 90 cápsulas de fenitoína con intento de suicidio en 3 oportunidades anteriores.
2. El 22 de julio de 1994 tuvo atención en el hospital Santa Clara con diagnóstico de neumonía derrame pleural derecho y epilepsia en el que se indica que padece epilepsia desde su nacimiento.
3. El 26 de julio de 1994 registra atención de urgencias por intoxicación
4. El 21 de diciembre de 2007 informe de evaluación constructiva del centro de Psicología aplicada de la Universidad Nacional en la que se indica que el demandante tiene una inteligencia limítrofe con un desarrollo en sus habilidades verbales, conceptuales y motores atrasadas para su edad.
5. Certificación del 16 de febrero del 2016 en la que se indica que presenta enfermedad secundaria de daño cerebral por hipoxia con epilepsia sintomática y retardo mental leve, alteraciones en la esfera psíquica que requieren medicación permanente y supervisión por otras personas por lo que no puede auto determinarse ni administrar bienes.
6. el 19 de febrero del 2016 se indica cómo antecedentes psíquicos que se encuentra en controles médicos desde hace 10 años con un diagnóstico de retardo mental moderado.

Señaló, que en el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación el 29 de septiembre de 2015, se había establecido como fecha de estructuración de la invalidez el **4 de noviembre de 2005**, porque el examen de psiquiatría de esa misma data (4/11/2005), era el primer antecedente dado que no había historia clínica anterior que permitiera establecer, de manera objetiva, las alteraciones del paciente ni soporte de diagnósticos previos a esa fecha; que esa información fue corroborada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez mediante dictamen de fecha 25 de febrero de 2016, y también por el dictamen decretado por el despacho y realizado el 5 de enero de 2018, por la Sala 2 de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, donde se explicó que si bien existía una hospitalización del 22 de julio al 23 de agosto de 1994, esta se había dado por un episodio de autoagresión, que se había prolongado por una infección hospitalaria por neumonía, agregando lo siguiente:

- en 1995 no había registro clínico.
- en 1996 tenía un control y no asistió.
- en 1997 tuvo 3 controles y no asistió a la cita de neurología.
- en 1998 asistió a 2 controles y a uno no.
- entre 1998 y el 2005 no hay registros clínicos.

Citó en extenso la sentencia CJS SL3279-2020, para referirse a la valoración que se le debe dar a los dictámenes de pérdida de capacidad laboral, e indicó que el juez está en el deber de determinar la fecha de estructuración material de la invalidez, lo que implicaba que dependiendo de las circunstancias podía modificar la mencionada fecha, cuando la plasmada en el dictamen no estuviese acorde con la realidad de la enfermedad o patología.

Advirtió, que el dictamen de pérdida de capacidad laboral debe ser el producto del concepto de expertos y de un análisis integral de exámenes, valoraciones, diagnósticos y material probatorio allegado al expediente de calificación, pero que, si bien en la historia clínica se había dejado plasmado que se presentaba una enfermedad secundaria de daño cerebral por hipoxia perinatal sintomática desde el nacimiento, situación que se reconoció en los dictámenes, ello no le había impedido trabajar durante un lapso durante un tiempo (del 1993 a 1999).

Consideró que no se podía tener como fecha de estructuración la pretendida por el actor (julio de 1998), porque no había historia clínica que permitiera inferir que las patologías calificadas en el año 2005, se hubiesen diagnosticado con anterioridad a noviembre de ese año; que tampoco había constancia de un tratamiento al respecto si era que había padecido la misma de antaño, y que no resultaba de recibo pretender que la fecha de estructuración fuese en la que dejó de trabajar (sep. 1999), porque la invalidez no es la única causa por la que una persona deja de laborar, pues también pudo ser por razones del desempleo; que en todo caso no era claro el motivo de la interrupción de las actividades laborales, situación que debía ser acreditada por el demandante.

Refirió, que tal como se había determinado en el dictamen demandado y conforme la versión de las testigos, no había dentro de la historia clínica episodios que marcaran efectivamente la evolución de la enfermedad que ha padecido el demandante desde el nacimiento; que no desconocía que el actor padecía la enfermedad desde su nacimiento, que esta era degenerativa y que dependiendo de cada paciente y el manejo que se le dé, se puede ir incrementando hasta el punto de perder la capacidad laboral, pero que en este caso no se había allegado la historia clínica completa para poder determinar esa evolución y cuándo fue que el actor llegó al estado de invalidez.

Advirtió que no había elementos de juicio para desvirtuar la validez de la calificación de pérdida de capacidad laboral atacada por la parte actora, y que era el demandante quien tenía la carga de la prueba de demostrar lo que perseguía. En consecuencia, concluyó que negaría las pretensiones de la demanda.

RECURSO DE APELACIÓN

La parte **DEMANDANTE,** interpuso recurso de apelación argumentando que existían elementos suficientes para que se fijara una fecha de estructuración

diferente a la establecida por la Junta Regional y por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, porque incluso en los antecedentes de estos dictámenes se estableció que el actor presentaba síndrome compulsivo desde la infancia, que recibía medicamentos, que siempre fue una persona de bajo rendimiento escolar, que tenía un trastorno depresivo y que presenta episodios depresivos, lo cual además está probada que es degenerativo.

Arguyo, que respecto de esta enfermedad la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia, han enfatizado que existen situaciones en las que la enfermedad o el accidente padecido por una persona generan en ella una pérdida de su capacidad laboral de manera inmediata de ahí que la fecha de estructuración de la invalidez fijada en el dictamen coincidía con la ocurrencia del hecho generador de la misma; sin embargo, también han sostenido que tratándose de enfermedades congénitas, la disminución o pérdida de la capacidad laboral no se produce en un mismo momento, sino que por el contrario se genera de manera paulatina; que frente a este tipo de casos la Corte ha evidenciado que los entes responsables de efectuar la calificación de pérdida de la capacidad laboral establecen como fecha de estructuración de la invalidez el momento a partir del cual se presenta el primer síntoma de la enfermedad o tiene el primer diagnóstico, sin importar que la incapacidad permanente y definitiva para desempeñarse laboralmente se produzca mucho tiempo después.

Sostuvo, que el actor venía con antecedentes clínicos desde el año 1994 (historia clínica que se logró recuperar después de 25 años), los cuales fueron conocidos por los peritos, pues en la declaración aquí rendida informaron que el paciente sí tenía una enfermedad, unos síntomas desde su nacimiento y se agudizaron con el tiempo, por lo tanto, el caso debe evaluarse bajo estas circunstancias, y si es el caso solicitar otro dictamen a otra entidad diferente a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, para lograr aclarar la verdadera fecha de estructuración de la PCL del actor.

CONSIDERACIONES

Procede la Sala de Decisión, a resolver el recurso de apelación presentado por la parte demandante.

PROBLEMA JURÍDICO

Conforme a los antecedentes dados, procede esta Sala a determinar, si hay lugar o no a dejar sin efectos el dictamen de pérdida de la capacidad laboral emitido el 25 de febrero de 2016, por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, respecto de la fecha de estructuración de la invalidez, la cual se fijó el 4 de noviembre de 2005.

Así mismo se analizará si por lo especial y relevante del caso, es viable reconocer la pensión de invalidez al actor.

En el presente asunto, no es materia de discusión que: *i)* JOAQUÍN RICARDO MUÑOZ GUERRERO padece de síndrome convulsivo epilepsia desde aproximadamente 20 días de nacido, el cual trata con medicamento, que presenta alteración del comportamiento secundario a lesión y/o disfunción orgánica con importante discapacidad cognitiva; *ii)* que fue diagnosticado con episodio depresivo no especificado según dictamen emitido por las juntas de calificación de invalidez; *iii)* que la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, en calificación emitida el 21 de septiembre de 2015, estableció que el demandante tiene una pérdida de capacidad laboral del 62.71%, estructurada el 4 de noviembre de 2005, dictamen que fue ratificado por la Junta Nacional de Calificación; y *iv)* que conforme a la historia laboral el actor prestó servicios y cotizó al sistema pensional entre el 15 de julio de 1993 y el 30 de junio de 1998, acumulando 238,02 semanas.

DE LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN

El artículo 3 del Decreto 917 de 1999, establece que la fecha de estructuración o declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral es cuando «*se genera en el individuo una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva. Para cualquier contingencia, esta fecha debe documentarse con la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica, y puede ser anterior o corresponder a la fecha de calificación. En todo caso, mientras dicha persona reciba subsidio por incapacidad temporal, no habrá lugar a percibir las prestaciones derivadas de la invalidez*».

De acuerdo con los dictámenes emitidos por las juntas de calificación de invalidez, los diagnósticos calificados fueron: episodio depresivo -no especificado y otras convulsiones y las no especificadas, dentro de las deficiencias se indicó:

Epilepsia clase III *Tabla 11.4 DEFICIENCIA GLOBAL POR ALTERACIONES NEUROLOGICAS EPISODICAS.*	Trastorno depresivo - Tabla 12.4.6 *12.4 Trastornos mentales del eje I (síndromes clínicos)*

(...) *III Enfermedad que cursa con ocurrencia de episodios frecuente (mayor de dos episodios anuales), a pesar de recibir un tratamiento adecuado y con evidencia de* ***secuelas de las funciones cerebrales.*** *25.0 - 34.9*	*(...)* *TABLA No. 12.4.6: TRASTORNOS MENORES DEL HUMOR* *CATEGORÍAS CRITERIOS %DEFICIENCIA* *Clase única Hallazgos actuales: malestar clínico significativo, con dificultades especialmente en aspectos motivacionales y toma de decisiones. 10%*

De otro lado encuentra la Sala, que de la documental aportada y según se extrae de los dictámenes realizados por las juntas de calificación, al actor inicialmente lo calificó Colpensiones el 10 de noviembre de 2014, por estas mismas patologías, concluyendo que la enfermedad era de origen común, con una PCL de 62,71% y una fecha de estructuración el 21 de diciembre de 2007 (f.° 28).

La Junta Regional de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca expidió el dictamen 79611757 del 21 de septiembre de 2015, en el que se modificó la fecha de estructuración pasándola al **4 de noviembre de 2005**, con fundamento en el Decreto 917 de 1999 (f.° 26-29), decisión que se confirmó mediante el acta REP-3755-3 del 27 de noviembre de 2015, al resolver el recurso de reposición presentado contra el dictamen (f.° 40-41); de otra parte, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez -Sala 4- al resolver el recurso de apelación mediante dictamen 79611757-5805 del 25 de febrero de 2016, confirmó en todas sus partes el dictamen recurrido (f.° 44-47).

Adicionalmente, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez -Sala 2- emitió nuevamente un dictamen pericial 79611757-1180 el 25 de enero de 2018, con ocasión de una prueba decretada en el presente proceso, volvió a ratificarse que la enfermedad del actor es de origen común, que tiene una PCL de 62,71% y **fecha de estructuración 4 de noviembre de 2005** (f.° 191-198).

Tanto en el dictamen emitido por la Junta Regional como en los dos proferidos por la Junta Nacional, se argumentó que la fecha de estructuración de la invalidez correspondía al 4 de noviembre de 2005, porque esa fue la data en que el paciente fue valorado por psiquiatría y la valoración más antigua, la cual si bien no demostraba científicamente un estado de invalidez, sí era la más favorable que se conocía, pues también se indicó precisamente en el último dictamen emitido, que la hospitalización de 1994, había ocurrido por una acción de autoagresión y una

desafortunada infección adquirida en la hospitalización, que la historia clínica ambulatoria de 1996 a 1998 NO constituían un fundamento científico para determinar el estado de invalidez, y que fue solo hasta 2005, que se reanudaron las atenciones médicas y de psicología describiendo el estado clínico del paciente.

De otro lado, se escuchó el testimonio de las peritos Diana Elizabeth Cuervo Díaz (Médico) y Margot Rojas Rodríguez (Terapeuta ocupacional) ambas de la Sala 2 de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual emitió el dictamen decretado por el *a quo*, quienes fueron contestes en informar que, la fecha de estructuración se determina de acuerdo con la historia clínica, exámenes, diagnósticos del paciente; que en este asunto había muy poca historia clínica por lo que no podía mirarse la evolución de la enfermedad, la primera era de un episodio en 1994, que entre 1995 y 1996 no hay información, en 1997 y 1998 asistió a unos controles por epilepsia, y la siguiente fue en 2005, con el diagnóstico de neurología y psicología; que es en ese mismo año, donde se puede evidenciar de manera contundente que hubo un impacto en la vida del paciente que no le permitía trabajar y limitaciones como el deterioro natural de la enfermedad, indicaron que la enfermedad no se pudo estructurar antes a pesar de que él contaba con problemas de salud, porque clínicamente solo se tenía certeza de ello en el 2005; que no desconocen que el paciente convulsionaba desde el nacimiento y que poco a poco ha venido perdiendo funciones cerebrales superiores, como hablar, orientarse, pensar y relacionarse bien con la sociedad, pero que por el solo hecho de convulsionar no se le podía determinar el 50% de PCL, ni porque hubiese intentado suicidarse, pues ello no es determinante frente a la PCL, por cuanto para lograr esa calificación se requería evaluar tres asuntos, deficiencia, discapacidad y minusvalía.

Adicionalmente al expediente se allegó la historia clínica en un CD (f.° 20), donde se evidencia:

1. Año 1994: hospitalización Clínica San Pedro Claver por intoxicación exógena con anticonvulsionante y antecedente de trastorno convulsivo (intento suicidio), en el diagnóstico también dice epilepsia y que se recomendaba continuar tratamiento para esa enfermedad. Fue valorado por psiquiatría quien opinó que se trató de un acto impulsivo. Y en el acápite incapacidad hospitalaria refiere convulsiones crónico
2. Año 1997-1998 asiste a neurología por persistencia de episodios convulsivos, controles.

3. Año 2005: 20 de junio neurología -control «*IDX: D epilepsia focal probablemente sintomática en tratamiento*».

   4 de noviembre consulta psiquiatría, antecedente patológicos epilepsia en manejo actual, IDX **trastorno depresivo recurrente**- epilepsia.

4. 2007: 19 de septiembre control de psiquiatría

   15 de noviembre control de psiquiatría (Clínica nuestra señora de la Paz)

   19 de noviembre consulta por primera vez con psicología.

   21 de diciembre informe de evaluación cognitiva realizada por la Universidad Nacional, donde se concluyó:

   > *En resumen se trata de un consultante con una inteligencia ubicada en el rango limítrofe, con un desarrollo en sus habilidades verbales, conceptuales y visomotoras atrasado para su edad, y con ciertas dificultades en sus procesos cognitivos; que aún se encuentra desconsolado y sin actividad alguna, por lo que sería importante mirar que opciones podría tomar Ricardo, como el entrenarse en alguna labor, lo cual no solamente le ayude a tener algo en la cual desempeñarse en un futuro, sino que le permita mejorar su interacción social.*

5. Años 2008 a 2016: seguimiento médico con psicología, con psiquiatría (Clínica nuestra señora de la Paz), neurología, medicina general, entre muchos otros. Con DX epilepsia.

6. Certificación expedida por medico neurólogo de CafeSalud- Esimed el 24 de octubre de 2014, indicando que según valoración y tratamiento del profesional:

   > *Secuelas secundarias a lesión cerebral difusa probablemente **hipoxia perinatal**, con epilepsia focal sintomática, con retardo mental leve, alteraciones esfera psíquica, son de carácter permanente porque no puede autodeterminarse.*
   > *Pronóstico de recuperación malo debido a secuelas permanentes. Con porcentaje discapacidad del 60%.*

7. Certificación expedida por medico neurólogo de CafeSalud- Esimed el 16 de febrero de 2016, indicando que según valoración y tratamiento del profesional:

   > *presenta enfermedad neurológica secundaria a daño cerebral por **hipoxia perinatal**, con epilepsia sintomática y retardo mental leve, alteraciones esfera psíquica que requiere medicación permanente y supervisión por otras personas, por lo que no puede autodeterminarse, ni administrar bienes.*
   >
   > *Enfermedad con pronóstico desfavorable y de carácter permanente, no rehabilitables, **crónica**, discapacidad de más de un 70%.*

8. 2016: 16 de febrero control epilepsia sintomática difícil control más alteraciones esfera psíquica, retardo mental leve pronóstico desfavorable.

   19 de febrero: consulta con neuropsicología, donde se refiere problemática actual y conclusiones:

> *Paciente fruto de primera gestación, presenta tocsema a los 8 meses de embarazo, nace a postérmino, por cesárea, al parecer presenta hipoxia perinatal, no requirió manejo intrahospitalario. A los 20 días de nacimiento presenta crisis convulsivas por lo que requiere hospitalización y dan diagnóstico de epilepsia sintomática. Con respecto al desarrollo psicomotor presenta leve retraso, la madre no recuerda a que edad exactamente presento gateo, bipedestación y primeras palabras. Inicia escolarización a los 7 años en primero, allí* ***observan significativo compromiso en proceso lecto-escritura, no aprendió operaciones aritméticas básicas y compromiso atencional****, debido a esto pierde varios años académicos por lo cual no termina primaria. Debido a las crisis convulsivas sufre de bullyng en el colegio ya que* ***podía presentar hasta 15 episodios en el mismo día****. Comportamentalmente presente episodios depresivos recurrentes, ideación e intentos suicidas en el 2004 (con fenitoína presento estado de coma y deterioro cognitivo posterior), poca tolerancia a la frustración y agresividad física. Cognitivamente refiere compromiso en memoria episódica, desorientación tempero-espacial, compromiso intencional y en funciones ejecutivas. Es dependiente para realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, por lo que necesita de cuidador permanente. En ocasiones presenta insomnio de reconciliación. Refiere última crisis convulsivas en los primeros días de febrero de 2016.*
>
> *Impresión diagnostica: retraso mental moderado, deterioro del comportamiento significativo que requiere atención o tratamiento.*

En este orden de ideas, observa la Sala que le asiste razón a las Juntas de Calificación en el sentido de indicar que el trastorno depresivo apareció diagnosticado medicamente conforme lo obrante en este proceso hasta el 4 de noviembre de 2005, no obstante, es innegable que medicamente sí está demostrado que el actor sufrió **hipoxia perinatal** (CD f.° 20 certificación expedida por medico neurólogo de CafeSalud- Esimed el 24/10/2016 y el 16/02/2016); es decir, una disminución de la concentración de oxígeno en sangre, por consiguiente, resulta un menor aporte de oxígeno a las células, lo que limita la producción de energía a niveles por debajo de los requerimientos celulares, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) esta es una las tres principales causas de muerte de recién nacidos (RN) en el mundo, e indicó esa organización que cada año hay cuatro millones de niños recién nacidos que presentan asfixia de los cuales 800.000 desarrollarán secuelas neurológicas y un número similar fallecerán como consecuencia de estos eventos; que la hipoxia perinatal y sus manifestaciones neurológicas son la causa más importante de daño cerebral y secuelas neurológicas en niños, además que esta se clasifica por grados, y en su grado II pueden aparecer

convulsiones focales y/o generalizadas, además de que está demostrado que a pesar de que el episodio hipóxico no haya sido grave, persisten secuelas neurocognitivas que afectan el proceso de escolarización de los niños. Que cerca del 40% de los pacientes que sobreviven a una hipoxia perinatal desarrollarán epilepsia durante la infancia y la mitad de ellos necesitarán medicación para controlar los ataques, demás provoca secuelas como la parálisis cerebral, epilepsia, problemas en el habla y el lenguaje, auditivos y en funciones como la atención, la memoria y las funciones ejecutivas[1].

Lo anterior es de vital importancia para este caso, como quiera que el actor sufrió hipoxia perinatal y a los 20 días de haber nacido presentó convulsiones, siendo diagnosticado con epilepsia focal sintomática, la cual, desde ese entonces es tratada con medicamentos, además que tal como se refiere en el párrafo anterior, la epilepsia no es la única consecuencia de la hipoxia perinatal, ya que las principales son el daño cerebral y secuelas neurológicas, circunstancias que también se evidencian en las documentales obrantes en el expediente, como quiera que en ellas se refiere que Joaquín Ricardo presenta un retardo mental leve, alteraciones en la esfera psíquica- episodios depresivos recurrentes (ideas e intentos de suicido registrados desde 1994); que desde los 7 años, se evidenciaba una compromiso en proceso lecto-escritura; que no aprendió operaciones aritméticas básicas y tenía compromiso atencional; debido a ello, perdió varios años académicos y no terminó la primaria; que también tiene compromiso en memoria episódica, desorientación tiempo- espacio, y en funciones ejecutivas.

Resulta de suma relevancia, traer a colación lo que ha indicado la Organización Mundial de la Salud (OMS)[2], respecto de la epilepsia, al sostener que es una enfermedad cerebral **crónica** no transmisible que se caracteriza por convulsiones recurrentes, que son episodios breves de movimiento involuntario que pueden involucrar una parte del cuerpo (parcial) o todo el cuerpo (generalizado) y en ocasiones se acompañan de pérdida de conciencia y control de la función intestinal o vesical, y entre otras cosas, que la las personas que sufren de epilepsia suelen tener más problemas físicos y tasas más altas de trastornos psicosociales, entre ellos ansiedad y **depresión**.

---

[1] Artículo Hipoxia perinatal y su impacto en el neurodesarrollo. Revista Chilena de Neuropsicología, ISSN 0718-0551, Vol. 8, Nº. 1, 2013, págs. 26-31. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5756537. Última consulta 30/08/2022.

[2] https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy. Última consulta 30/08/2022.

En este punto, es necesario referir que las entidades encargadas de realizar la calificación de la perdida de la capacidad laboral deben ceñirse a las normas del Manual Único de Calificación para emitir el dictamen, y en estas se dice que la fecha de estructuración debe documentarse con la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica; en ese sentido, para la Sala no hay lugar a dejar sin efectos el dictamen emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez el 25 de febrero de 2016, donde se fijó como fecha de estructuración de la pérdida de la capacidad laboral el 4 de noviembre de 2005.

No obstante, como quiera que, al revisa en detalle el texto de la demanda inaugural en el acápite de los fundamentos y razones de derecho se logra evidenciar que lo que el demandante busca con su pretensión, es básicamente acceder a la pensión de invalidez, pues allí mencionó que para tener derecho a esta, debía cumplir unos requisitos, y que el sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona, mediante la protección de las contingencias que la afecte, tal como la invalidez; para ello allegó el dictamen que determinó su invalidez y la historia laboral de Colpensiones con el fin de acreditar las semanas requeridas, sumado a que el *a quo* vinculó al proceso a Colpensiones por ser la entidad a la cual se encontraba afiliado el actor y la que bajo determinadas circunstancias debe asumir las prestaciones económicas del actor, por ser su invalidez de origen común.

En este punto, es necesario recordar que los jueces tenemos el deber de interpretar los actos procesales -demanda- contestación- recurso de apelación- y el material probatorio con el fin de determinar cuál es el verdadero querer de las partes o la auténtica intención de quien los presentó. En ese sentido lo ha referido la Corte Suprema de Justicia, entre otras, en sentencia CSJ SL 532 de 2013, reiterada en CSJ SL, 20 mar. 2013, rad. 45120, CSJ SL. 4 jul 2012, rad, 38051 y CSJ SL, 5 nov. 2014 rad. 42613, donde señalado:

> *[…] corresponde al Juez interpretar el escrito de demanda para la obtención de los fines de la administración de justicia, teniendo en cuenta para ello* ***todo el libelo introductorio procesal*** *y con el debido cuidado de no alterar sus factores esenciales,* ***en pro de descubrir la auténtica intención del suplicante****, tal como lo ha asentado esta Corporación. (negrilla fuera del texto)*

En el mismo sentido se precisó en sentencia CSJ SL, 20 mar. 2013, rad. 45120, reiterada en CSJ SL15914-2014:

> *[…] juzgador debe interpretar los actos procesales y cualquier otra actuación, como también apreciar en su correcta dimensión el material probatorio recaudado, para*

concretar la declaración del derecho sustancial, haciendo uso inclusive de sus facultades oficiosas y empleando todos los medios legales que estén a su alcance, en aras de proteger el derecho a favor de quien corresponda.

De lo anterior se concluye, que los jueces del trabajo y de la seguridad social, en nuestra labor de impartir justicia, estamos obligados a interpretar el escrito de la demanda (art. 55, L. 270/1996), en pro de descubrir la auténtica intención del suplicante, la contestación de la demanda y cualquier otra actuación, como también apreciar en su correcta dimensión el material probatorio recaudado, para concretar la declaración del derecho sustancial, haciendo uso inclusive de sus facultades oficiosas y empleando todos los medios legales que estén a su alcance, en aras de proteger el derecho a favor de quien corresponda.

Así las cosas, sin duda alguna se concluye que lo pretendido por el promotor del litigio, persona que sufre una enfermedad crónica grave, no es otra cosa, que buscar la pensión de invalidez, por cuanto esta depende, entre otras cosas, de la fecha de estructuración del estado de invalidez, por ello, solicitó que esta fuera cambiada a julio de 1998, data que coincide con el último aporte realizado y con la fecha en que el actor dejó de trabajar porque su estado de salud se lo impedía.

Además, el actor es una persona que goza de especial protección constitucional por estar disminuida gravemente en su salud física y mental, y con el fin de evitar de un lado, imponerle una carga excesiva de volver a interponer procesos por vía administrativa y judicial en busca de la pensión de invalidez, y de otra, someter al aparato judicial a una congestión mayor, esta Sala estudiará si hay lugar a reconocer la misma, pues resultaría irrazonable que si una persona en estas condiciones, que necesita una protección de forma urgente, y que tiene unas semanas cotizadas y una invalidez que le permite acceder a una prestación que protege esa contingencia, tenga que volver a iniciar trámites en busca de ella, cuando desde este proceso se evidencia que su querer es precisamente acceder a la pensión de invalidez, máxime que se trata de un derecho fundamental, y que Colpensiones está vinculada a la litis, por ser un hecho indiscutido que su invalidez es de origen laboral y que allí tiene unas semanas acreditadas.

Recuérdese que los jueces laborales de única y de primera instancia tienen facultades ultra y extra petita (artículo 50 CPTSS), y el juez de segundo grado, en principio, no puede hacer uso de ellas, salvo cuando se trate de **derechos mínimos e irrenunciables del trabajador,** (sentencia C-968-2003 y CSJ SL4487-2021). Y también conforme lo preceptúa el artículo 48 del CPTSS «*el juez asumirá la dirección del proceso adoptando las medidas necesarias para garantizar el respeto*

*de los **derechos fundamentales** y el equilibrio entre las partes, la agilidad y rapidez en su trámite*», lo que permite que cuando el juez observe situaciones excepcionalísimas intervenga en aras de proteger los derechos fundamentales de las partes (CSJ SL466-2013, CSJ SL440-2021, CSJ SL2604-2021).

Sobre este asunto, es importante citar la sentencia CSJ SL781-2021 en la que se citó la SL4567-2019, y que respecto de la protección que requieren estos sujetos, indicó:

> *Precisamente, en amparo del riesgo de invalidez se dispuso la creación de una pensión a favor de la persona que ha perdido su capacidad laboral, como consecuencia de una enfermedad o un accidente, con miras a garantizar el derecho al mínimo vital, permitiendo el acceso a un ingreso vinculado con la preservación de una vida digna y de calidad.*
>
> *De esta manera, **resulta obligación del Estado proteger a aquellas personas que se encuentran en situación de discapacidad**; así mismo, **resguardar su derecho fundamental a la seguridad social y acoger medidas de orden positivo orientadas a superar la situación de desigualdad y de desprotección a la que se ven sometidas**, pues es a partir del paradigma establecido por los diversos instrumentos internacionales, en torno al deber de los Estados de brindar un trato igualitario y digno a las personas en condición de discapacidad, que el legislador ha ido a la par de dichas prerrogativas, con la expedición de las Leyes 1046 y 1306 de 2009, y 1618 de 2013, con el fin de establecer un modelo de inclusión social para superar las barreras a las que dicha población está sometida.*
>
> *Es por todo lo anterior que en casos en los que las personas con discapacidad relacionada con afecciones de tipo congénito, **crónico,** degenerativo o progresivo y que tienen la posibilidad de procurarse por sus propios medios una calidad de vida acorde con la dignidad humana pese a su condición, **deben ser protegidas en aras de buscar que el sistema de seguridad social cubra la contingencia de la invalidez**, una vez su estado de salud les impida seguir en uso de su capacidad laboral, derechos que, se itera, sí están reconocidos a los demás individuos.*

Y es que, al examinar casos como el presente, sobran comentarios para decir que esas realidades no pueden soslayarse ni puede dejarse a la deriva a quienes son objeto de protección constitucional, pues corresponde al operador jurídico garantizar una protección a estas personas, y con mayor razón si prestaron servicios, se afiliaron al sistema de seguridad social y realizaron aportes a pesar de sus limitantes. Así, la labor del funcionario judicial y, desde luego, del apoderado que representa a quien está en esas condiciones de salud, debe ir mucho más allá de procurar y obtener la prueba simple de una calificación médica de invalidez.

PENSIÓN DE INVALIDEZ

Empieza esta Sala por señalar que, por regla general, la norma llamada a regular la pensión de invalidez es la que se encuentra vigente al momento de la estructuración de dicho estado, de suerte que los periodos de cotización válidos

para la causación del derecho, en principio, son aquellos pagados con antelación a la estructuración del riesgo amparado.

No obstante, cuando se trata de enfermedades catalogadas como **crónicas**, congénitas o degenerativas, la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral a partir de la sentencia CSJ SL3275-2019, varió su línea de pensamiento en cuanto al momento desde el cual se deben contabilizarse los aportes o semanas que dan lugar a la prestación pensional originada en una de esas particulares contingencias, abriendo la posibilidad de que se tengan en cuenta, otros criterios, como por ejemplo la última cotización efectuada, en el entendido de que es en esa calenda donde se presume que la enfermedad se reveló de tal forma que le impidió seguir trabajando.

Así se ha admitido que en los casos de enfermedades congénitas, **crónicas** o degenerativas que produzcan una pérdida de capacidad laboral superior al 50%, la fecha de estructuración del estado de invalidez se puede modificar, en el sentido de que, para determinar «*el momento real*» desde el cual se debe realizar el conteo de las semanas exigidas por la ley aplicable para consolidar el derecho a la pensión de invalidez, se puede acudir también a los siguientes criterios: *i)* la fecha de emisión del dictamen mediante el cual se califica el estado de invalidez; *ii)* **la fecha de la última cotización realizada -calenda donde se presume que la enfermedad se reveló de tal forma que le impidió seguir trabajando**; o *iii)* la fecha de solicitud del reconocimiento pensional. Otra excepción la constituye el hecho de que cuando se padecen enfermedades que generan secuelas, es viable, determinar la pérdida de capacidad laboral a partir de los diagnósticos de estas. En la providencia CSJ SL3275-2019, se indicó:

> *(...) en casos en los que las personas con discapacidad relacionada con afecciones de tipo congénito, **crónico**, degenerativo o progresivo y que tienen la posibilidad de procurarse por sus propios medios una calidad de vida acorde con la dignidad humana pese a su condición, deben ser protegidas en aras de buscar que el sistema de seguridad social cubra la contingencia de la invalidez, una vez su estado de salud les impida seguir en uso de su capacidad laboral, derechos que, se itera, sí están reconocidos a los demás individuos.*
>
> *(...)*
>
> *Sobre el particular, la Corte Constitucional en la citada providencia explicó que tanto las administradoras de pensiones como las autoridades judiciales deben verificar:*
>
> *(i) que la invalidez se estructuró como consecuencia de una enfermedad congénita, crónica y/o degenerativa y, (ii) que existen aportes realizados al sistema por parte del solicitante en ejercicio de una efectiva y probada capacidad laboral residual, debe determinar el momento desde el cual verificará el cumplimiento del supuesto establecido en la Ley 860 de 2003, es decir que la persona cuenta con 50 semanas cotizadas dentro de los 3 años anteriores a la fecha de estructuración. Por lo tanto, para determinar el momento real desde el cual se debe realizar el conteo, las distintas Salas de Revisión han tenido en cuenta la fecha de calificación de la*

invalidez o la fecha de la última cotización efectuada, porque se presume que fue allí cuando el padecimiento se manifestó de tal forma que le impidió continuar siendo laboralmente productivo y proveerse por sí mismo de sustento económico, inclusive, la fecha de solicitud del reconocimiento pensional.

(...)

En síntesis, en dicha decisión la Corte Constitucional, validó tener en cuenta la fecha de calificación de la invalidez, la fecha de solicitud del reconocimiento pensional o, incluso, la data de la última cotización efectuada, porque se presume que fue allí cuando el padecimiento se manifestó de tal forma que le impidió continuar siendo laboralmente productivo y proveerse por sí mismo del sustento económico, decisión que, en todo caso, debe fundamentarse en criterios razonables, previo análisis de la situación en particular y en garantía de los derechos del peticionario.

La mencionada providencia desde entonces viene siendo reiterada entre otras en sentencias CSJ SL3992-2019, CSJ SL770-2020, CSJ SL409-2020, CSJ SL4178-2020, CSJ SL781-2021, CSJ SL2335-2021, CSJ SL2830-2021, CSJ SL4329-2021, CSJ SL5170-2021, y CSJ SL002-2022.

En ese sentido, si se elige alguno de los criterios referidos a fin de resolver lo atinente a la concesión de una pensión de invalidez, varía el momento a partir del cual se debe efectuar retroactivamente el conteo de las semanas exigidas por ley, pues, conforme quedó explicado, en tratándose de estas patologías, la fecha de estructuración ya no sería el parámetro para definir tales aspectos, puesto que la pérdida de la capacidad laboral, en estos asuntos, riñe generalmente con dicha data y, de esta manera, la controversia se define en sujeción a la fecha de emisión del dictamen, de la última cotización, de la solicitud de reconocimiento pensional o a partir de los diagnósticos de las secuelas que hacen imposible continuar laborando, según el caso.

Por supuesto, tales posibilidades han sido condicionadas a un análisis juicioso de las circunstancias que rodean el caso concreto, tales como la norma aplicable, las causas de estructuración de la invalidez, las condiciones del solicitante, la historia laboral y los dictámenes médicos, entre otros aspectos, de modo que la determinación que se adopte consulte a criterios razonables y permita considerar que las cotizaciones efectuadas fueron sufragadas en ejercicio de una real y probada capacidad laboral, y que estas dejaron de hacerse en razón a que la enfermedad le quitó la capacidad para laborar de forma permanente y definitiva.

Bajo las anteriores circunstancias, se analizará el caso bajo examen, advirtiendo que la pensión de invalidez debe ser estudiada a la luz de la norma que se encuentra vigente al momento de la estructuración de tal condición. De ahí que, la disposición que rige el *sub lite* es el artículo 1° de la Ley 860 de 2003, en tanto la

invalidez del actor se estructuró el 4 de noviembre de 2005. La referida norma exige que el afiliado hubiese cotizado 50 semanas dentro de los últimos 3 años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración.

En este orden, si aplicáramos la regla general, se tiene que el actor no acredita las 50 semanas dentro de los últimos 3 años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración, como quiera que entre el 4 de noviembre de 2002, y el mismo día y mes del año 2005 tiene cero semanas.

Pero, tal y como ya lo ilustramos de manera extensa, cuando el afiliado padece una enfermedad catalogada como **crónica,** congénita o degenerativa, como es el caso que nos ocupa, el momento a partir del cual puede contabilizarse el número de cotizaciones, puede ser, entre otras, la fecha de la última cotización realizada -calenda donde se presume que la enfermedad se reveló de tal forma que le impidió seguir trabajando.

En este orden, para el *sub lite* se tomará este criterio, porque el actor en su demanda indicó que estuvo vinculado laboralmente hasta el 31 de julio de 1998, pues en esa data se agudizó su estado de salud, presentó graves problemas y complicaciones y no pudo volver a trabajar, lo cual se puede corroborar, primero con su historia laboral porque allí tiene novedad de retiro registrada el 8 de junio de 1998, con el empleador Cadenalco S.A., y segundo con la historia clínica que refiere que el paciente trabajó como mesero y portero, y que después vendió bolsas de basura como independiente, pero que debido a las crisis epilépticas perdía el conocimiento, incluso que en una ocasión se extravió más o menos 5 días, de lo que se presume que fue a partir de la última cotización que las enfermedades a él diagnosticadas le impidieron seguir laborando.

Entonces, se verificará si el actor acredita 50 semanas en los últimos 3 años inmediatamente anteriores a la data de la última cotización (8/06/1998), encontrando la Sala que entre el 8 de junio de 1995 y ese mismo día y mes del año 1998, acredita un total de 139.01 semanas, esto es, superior a las exigidas en el artículo 1° de la Ley 860 de 2003.

En consecuencia, el actor tiene derecho a que se le reconozca y pague una pensión de invalidez a partir del día siguiente a la última cotización, esto es, desde el 9 de junio de 1998, (CSJ SL4329-2021), en cuantía de un SMMLV, como quiera que siempre cotizó al sistema con un IBC equivalente al SMMLV de la época, y que conforme el artículo 40 de la Ley 100 de 1993 «*en ningún caso la pensión de*

invalidez podrá ser inferior al salario mínimo legal mensual», y se pagaran 14 mesadas, dado que este caso se encuentra entre los regulados en el parágrafo transitorio 6° del Acto Legislativo 01 de 2005, esto es, que su pensión es igual a un SMMLV y se causó antes del 31 de julio de 2011.

Conforme lo anterior, la Sala procede a realizar la liquidación del retroactivo de la mesada pensional, así:

Tabla del retroactivo pensional desde 9/06/1998 al 31/08/2022					
Año	Desde	Hasta	Valor mesada SMMLV	No. Pagos	Retroactivo anual
1998	9/06/1998	31/12/1998	203.826	7,7	1.569.460,20
1999	1/01/1999	31/12/1999	236.460	14	3.310.440,00
2000	1/01/2000	31/12/2000	260.100	14	3.641.400,00
2001	1/01/2001	31/12/2001	286.000	14	4.004.000,00
2002	1/01/2002	31/12/2002	309.000	14	4.326.000,00
2003	1/01/2003	31/12/2003	332.000	14	4.648.000,00
2004	1/01/2004	31/12/2004	358.000	14	5.012.000,00
2005	1/01/2005	31/12/2005	381.500	14	5.341.000,00
2006	1/01/2006	31/12/2006	408.000	14	5.712.000,00
2007	1/01/2007	31/12/2007	433.700	14	6.071.800,00
2008	1/01/2008	31/12/2008	461.500	14	6.461.000,00
2009	1/01/2009	31/12/2009	496.900	14	6.956.600,00
2010	1/01/2010	31/12/2010	515.000	14	7.210.000,00
2011	1/01/2011	31/12/2011	535.600	14	7.498.400,00
2012	1/01/2012	31/12/2012	566.700	14	7.933.800,00
2013	1/01/2013	31/12/2013	589.500	14	8.253.000,00
2014	1/01/2014	31/12/2014	616.000	14	8.624.000,00
2015	1/01/2015	31/12/2015	644.350	14	9.020.900,00
2016	1/01/2016	31/12/2016	689.455	14	9.652.370,00
2017	1/01/2017	31/12/2017	737.717	14	10.328.038,00
2018	1/01/2018	31/12/2018	781.242	14	10.937.388,00
2019	1/01/2019	31/12/2019	828.116	14	11.593.624,00
2020	1/01/2020	31/12/2020	877.803	14	12.289.242,00
2021	1/01/2021	31/12/2021	908.526	14	12.719.364,00
2022	1/01/2022	31/08/2022	1.000.000	9	9.000.000,00
Valor del retroactivo pensional desde 9/06/1998 al 31/08/2022					**182.113.826,20**

Conforme a lo expuesto, se condenará al reconocimiento y pago del retroactivo pensional causado hasta el 31 de agosto de 2022, en la suma de $182.113.826,20, sin perjuicio de lo que se cause hasta el cumplimiento efectivo de la obligación, mesadas pensionales que deben ser indexadas una a una a la fecha en que efectivamente realice su pago.

De otra parte, la demandada deberá descontar del retroactivo pensional, los aportes a que haya lugar con destino al Sistema General de Seguridad Social en salud, con destino a la EPS a la cual esté afiliado el actor, conforme lo previsto en los artículos 143 de la Ley 100 de 1993 y 42 inciso 3.º del Decreto 692 de 1994.

Las consideraciones que anteceden, sirven de fundamento para declarar no probadas las excepciones propuestas por la parte plural demandada, observándose que no se propuso la excepción de prescripción por parte de Colpensiones.

En consecuencia, se REVOCARÁ la decisión de primera, en la forma antes anotada.

COSTAS

SIN COSTAS en esta instancia.

En mérito de lo expuesto el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley.

RESUELVE:

PRIMERO: REVOCAR la sentencia emitida por el Juzgado Treinta y Nueve Laboral del Circuito de Bogotá, el 15 de octubre de 2020, para en su lugar, **CONDENAR** a **COLPENSIONES,** a pagar a favor del señor JOAQUÍN RICARDO MUÑOZ GUERRERO la pensión de invalidez, a partir del 9 de junio de 1998, en cuantía de un (1) SMMLV, es decir, en la suma de $203.826 para esa data, suma que deberá pagarse en catorce (14) mesadas anuales y con los reajustes legales que para los años siguientes fije el Gobierno Nacional.

SEGUNDO: CONDENAR al reconocimiento y pago del retroactivo pensional causado a favor del señor JOAQUÍN RICARDO MUÑOZ GUERRERO, y a cargo de Colpensiones, que hasta el 31 de agosto de 2022 arroja la suma de $182.113.826,20, sin perjuicio de lo que se cause hasta el cumplimiento efectivo de la obligación, mesadas que deben ser indexadas.

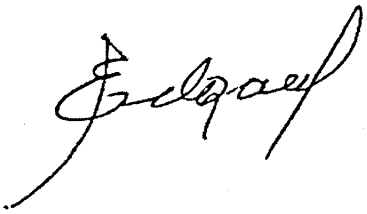
TERCERO: AUTORIZAR a Colpensiones a deducir del valor del retroactivo pensional los aportes pertinentes al sistema de seguridad social en salud, con

destino a la EPS a la cual esté afiliado el actor, conforme lo previsto en los artículos 143 de la Ley 100 de 1993 y 42 inciso 3.° del Decreto 692 de 1994.

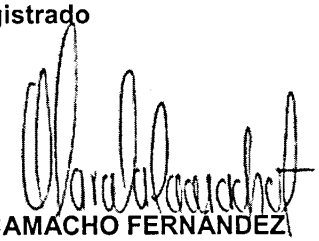
CUARTO: Se confirma la decisión de primera instancia frente a la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, y a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA.

QUINTO: SIN COSTAS en esta instancia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



ÉDGAR RENDÓN LONDOÑO
Magistrado



DIANA MARCELA CAMACHO FERNÁNDEZ
Magistrada

EDUARDO CARVAJALINO CONTRERAS
Magistrado

legis
República de Colombia
UNIÓN COLEGIADA DEL NOTARIADO COLOMBIANO - UCNC

№ 1765
República de Colombia

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO: ----------
MIL SETECIENTOS SESENTA Y CINCO (1.765).----------
FECHA DE OTORGAMIENTO: DIECIOCHO (18) DE JULIO.----------
DEL AÑO DOS MIL VEINTITRÉS (2.023).----------
NOTARÍA SESENTA Y CUATRO (64) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.
CLASE DE ACTO: PODER GENERAL.----------
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO: IDENTIFICACIÓN
PODERDANTE:----------
Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES.----------
NIT. 900.336.004-7
APODERADO: ----------
UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T. **NIT. 901.729.847-1**

En la Ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, a los **dieciocho (18)** días del mes de **julio** del año **dos mil veintitrés (2.023)**, ante el despacho de la Notaría Sesenta y Cuatro (64) del Círculo de Bogotá D.C., cuyo notario titular es el Doctor **RAFAEL GIOVANNI GUARÍN COTRINO**, se otorgó escritura pública de **PODER GENERAL,** bajo los siguientes términos:----------

Compareció con minuta enviada por correo electrónico: **DIEGO ALEJANDRO URREGO ESCOBAR**, varón, mayor de edad, de nacionalidad colombiana, identificado con cédula de ciudadanía número CC 79.983.390 expedida en Bogotá D.C., de estado civil casado con sociedad conyugal vigente, con domicilio y residencia en Bogotá D.C., en su condición de Representante Legal Suplente de la **Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES, con NIT. 900.336.004-7,** calidad que acredita el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, quien manifestó

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

que en aplicación de los artículos 440 y 832 del Código de Comercio; el artículo 2142 del Código Civil y la Circular básica Jurídica Capítulo III Título I Parte 1 de la Superintendencia Financiera de Colombia, confiere poder general, amplio y suficiente a la **UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T. con NIT 901.729.847-1** conformada por las sociedades **"BAE" BUFETE DE ABOGADOS EXPERTOS S.A.S. NIT 901.286.009 – 1 Y WORLD LEGAL CORPORATION S.A.S, con NIT 900.390.380-0,** según consta en documento privado del 9 de mayo de 2023, documento que se protocoliza con el presente instrumento público, para que en nombre y representación de la **Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES, EICE, con NIT. 900.336.004-7,** actúe en los en los siguientes términos:----------

CLÁUSULA PRIMERA. – Otorgo por el presente instrumento público **PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a partir de la suscripción de la presente escritura a **UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T. con NIT 901.729.847-1,** para que ejerza la representación judicial y extrajudicial, tendiente a la adecuada defensa de los intereses de la **Administradora Colombiana de Pensiones-COLPENSIONES,** ante las Autoridades Judiciales y el Ministerio Público, realizando todos los trámites, actos y demás gestiones requeridas en los procesos o procedimientos en los cuales la administradora intervenga como parte pasiva, y que se adelanten en cualquier lugar del territorio nacional; facultad esta que se ejercerá en todas las etapas procesales y diligencias que se requieran atender ante las mentadas autoridades, incluidas las audiencias de conciliación judicial y extrajudicial.----------

El poder continuará vigente en caso de mi ausencia temporal o definitiva como Representante Legal Suplente de la **Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES, con NIT. 900.336.004-7,** de conformidad con el inciso 6 del artículo 76 del Código General del Proceso, el cual establece que *"tampoco termina el poder por la cesación de las funciones*

legis
República de Colombia
UNIÓN COLEGIADA DEL NOTARIADO COLOMBIANO - UCNC

№ 1765
República de Colombia

representante de una persona natural o jurídica, mientras no sea revocado por quien corresponda." ----------

CLÁUSULA SEGUNDA. – El representante legal de **UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T.CON NIT 901.729.847-1 ,** queda expresamente autorizado, de conformidad con el artículo 75 del Código General del Proceso, para sustituir el poder conferido dentro de los parámetros establecidos en el artículo 77 del Código General del Proceso, teniendo con ello facultad el apoderado sustituto para ejercer representación judicial y extrajudicial, de tal modo que en ningún caso la Entidad poderdante quede sin representación judicial y extrajudicial, y en general para que asuma la representación judicial y extrajudicial de la **Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES.** ----------

La representación que se ejerza en las conciliaciones sólo podrá adelantarse con sujeción a las directrices del Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la **Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES. CLÁUSULA TERCERA.** – Ni el representante legal de **UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T. CON NIT 901.729.847-1,** ni los abogados que actúen en su nombre podrán recibir sumas de dinero en efectivo o en consignaciones por ningún concepto. ----------

Queda expresamente prohibida la disposición de los derechos litigiosos de la **Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES,** por parte del representante legal y de los abogados sustitutos que actúen en nombre de **UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T.CON NIT 901.729.847-1,** sin la autorización previa, escrita y expresa del representante legal principal o suplente de la **Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES** y/o del Comité de Conciliación y Defensa Judicial de Colpensiones. ----------

CLÁUSULA CUARTA. – Al representante legal y a los abogados sustitutos que actúen en nombre de UNIÓN **TEMPORAL W&WLC U.T. CON NIT 901.729.847-1** les queda expresamente prohibido el recibo o retiro de las órdenes de pago de depósitos judiciales que se encuentren a favor de la **Administradora Colombiana**

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

de Pensiones - COLPENSIONES, con NIT. 900.336.004-7. ----------

**** HASTA AQUÍ LA MINUTA ENVIADA Y ESCRITA ****

NOTA I: Se advirtió al otorgante de esta escritura de la obligación que tiene de leer la totalidad de su texto, a fin de verificar la exactitud de todos los datos en ella consignados con el fin de aclarar, modificar o corregir lo pertinente antes de firmarla. La firma de la misma demuestra su aprobación total del texto. En consecuencia, el(la) Notario(a) NO asume ninguna responsabilidad por errores o inexactitudes establecidas con posterioridad a la firma de los otorgantes y de El(la) Notario(a). En tal caso, este(os) deben ser corregidos mediante el otorgamiento de una nueva escritura suscrita por todos los que intervinieron en la inicial y sufragada por los mismos (Artículo 35, Decreto Ley 960 de 1.970). Los comparecientes hacen constar que han verificado cuidadosamente sus nombres completos, estados civiles, el número de sus documentos de identidad y demás datos. Declaran además, que todas las informaciones consignadas en el presente instrumento son correctas y que en consecuencia, asumen la responsabilidad que se derive de cualquier inexactitud en la misma. Conocen la Ley y saben que la notaria responde de regularidad formal de los instrumentos que autoriza, pero no de la veracidad de las declaraciones de los interesados. ----------

NOTA II: El compareciente, de conformidad con el artículo 16 de la Constitución y la Ley 1581 de 2012, autorizan expresamente la toma de sus huellas, fotografías y recepción y guarda de datos personales, para el otorgamiento de la presente escritura pública, tanto de manera física, sobre el papel, como de forma electrónica a través de los aparatos dispuestos para tales efectos en el entendido que son importantes y necesarios para la seguridad, prueba y formalización de la escritura pública; para el cotejo con la Registraduría Nacional del Estado Civil - RNEC -; para los informes, requerimientos e investigaciones de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN - y de las demás autoridades colombianas que en el legítimo ejercicio de sus funciones, así lo requieran. La notaría no comparte

№ 1765

República de Colombia

información personal con terceros, excepto en lo que atañe al correcto desarrollo de los contratos, negocios jurídicos y para las finalidades que los titulares autoricen, lo mismo que para los casos exigidos por la ley. ——————————

NOTA III: Esta escritura pública fue firmada fuera del Despacho Notarial por el Representante Legal Suplente de la **Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES, EICE, con NIT. 900.336.004-7,** de conformidad con el artículo 12 del Decreto 2.148 de 1.983. ——————————

COMPROBANTES Y ANEXOS

Se me presentaron los siguientes comprobantes y anexos que tuve a la vista y quedan agregados:——————————

1.- Fotocopia de los documentos de identidad de los comparecientes.———

2.- ACTA DE REPARTO NOTARIAL SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO TIPO DE REPARTO Ordinario, Quinta Categoria ENTIDAD OBLIGADA NOMBRE: Administradora Colombiana de Pensiones-Colpensiones CORREO: poderesjudiciales@colpensiones.gov.co DIRECCION: Carrera 10# 72-13 torre A SOLICITUD FECHA: 2023-07-06 11:54:14 ACTOS: 00000409 - PODER POR ESCRITURA PUBLICA, OBSERVACIONES: La matricula no tiene ningÃºn valor dado que es un poder para representaciÃ³n judicial CUALQUIER OTRO REGISTRO DE ESTA FIRMA OMITIR DADO NIT ERRADO INTERVINIENTES NOMBRE / CEDULA: Administradora Colombiana de Pensiones-Colpensiones,900.336.004-7,UNIÃ“N TEMPORAL W&WLC U.T., 901.729.8470-7, CORREO: poderesjudiciales@colpensiones.gov.co uniontemporalwywlc@gmail.com. REPARTO ACTA DE REPARTO 15013 FECHA: 2023-07-06 13:39:11 NOTARIA: SESENTA Y CUATRO BOGOTA CATEGORIA DE REPARTO: Ordinario, Quinta Categoria HASH: 8c00160480a50b6611f67d914f71f12a DESCRIPCIÓN DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA - BOGOTA MUNICIPIO: BOGOTA DIRECCIÓN: carrera 10-72-33 CUANTIA: 0 UNIDADES: 0 MATRICULAS: 50C-00000. La anterior

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

información fue generada por el Sistema Integrado de Servicios y Gestión de la Superintendencia de Notariado y Registro. Se expidé en Bogotá, D.C., a 2023-07-18. CARLOS ENRIQUE MELENJE HURTADO. Director de Administración Notarial.——————————

Verificar en sistema.——————————

https://servicios.supernotariado.gov.co/pdf/acta_reparto&8c00160480a50b6611f67d914f71f12a.pdf .——————————

L E I D O: El presente instrumento por los comparecientes, lo hallaron conforme con sus intenciones, lo aprobaron en todas sus partes y firmaron junto con el Suscrito Notario quien da fé.——————————

Derechos Notariales (según Resolución 387 de fecha 23 de enero del 2023).——— supernotariado) .....$ 74.900.oo

IVA.....$ 68.619.oo

SUPERINTENDENCIA.....$ 7.950.oo

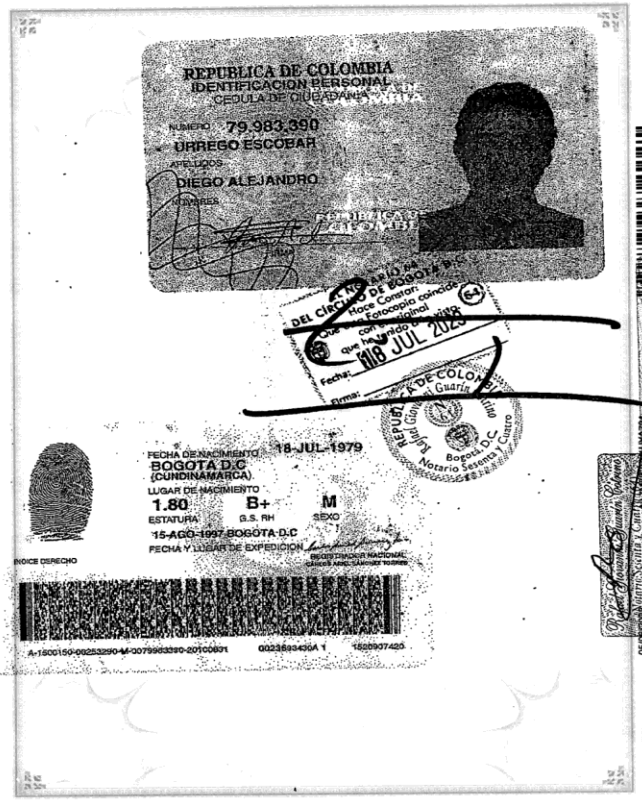
CUENTA ESPECIAL PARA EL NOTARIADO..... . $ 7.950.oo

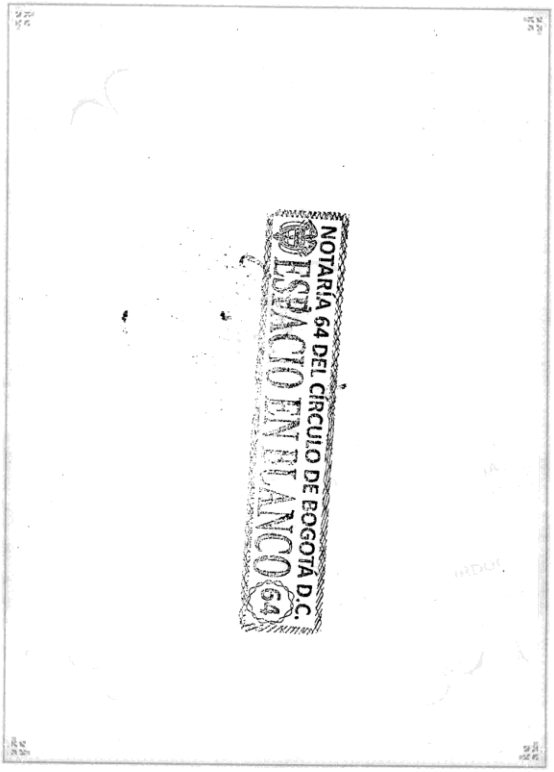
Se utilizaron las hojas de papel Notarial con código de barras números: **PO015817244, PO015817245, PO015817246, PO015817247.**——————————

---

legis
República de Colombia
UNIÓN COLEGIADA DEL NOTARIADO COLOMBIANO - UCNC

№ 1765





La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

№ 1765

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 4955395258599867

Generado el 10 de julio de 2023 a las 15:45:52

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

NIT: 900336004-7

NATURALEZA JURÍDICA: Empresa Industrial y Comercial del Estado organizada como entidad financiera de carácter especial, vinculada al Ministerio de Trabajo.. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Acuerdo No 2 del 01 de octubre de 2009 Se crea bajo la denominación ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES Colpensiones, tiene su domicilio principal en la ciudad de Bogotá, D.C. La Administradora Colombiana de Pensiones, Colpensiones, se crea como una Empresa industrial y comercial del Estado del orden nacional, vinculada al Ministerio de la Protección Social, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente.

Acuerdo No 9 del 22 de diciembre de 2011 La Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES, es una Empresa Industrial y Comercial del Estado organizada como entidad financiera de carácter especial, vinculada al Ministerio del Trabajo, con la finalidad de otorgar los derechos y beneficios establecidos por el sistema general de seguridad social consagrado en el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia.

Oficio No 2012082076 del 28 de septiembre de 2012 , la Superintendencia Financiera de Colombia no encuentra objeción para que Colpensiones inicie operaciones como Administradora del Régimen de Prima Media con prestación definida

Decreto No 2011 del 28 de septiembre de 2012 Articulo 1. Inicio de operaciones. A partir de la fecha de publicación del presente decreto, la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones inicia operaciones como administradora de Régimen de Prima Media con Prestación Definida. Articulo 2. Continuidad en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida de los afiliados y pensionados en Colpensiones. Los afiliados y pensionados del Régimen de Prima Media con Prestación Definida administrado por el Instituto de Seguros Sociales - ISS), mantendra su condición en la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones, así como los derechos y obligaciones que tiene el mismo régimen. Los afiliados del Régimen de Prima Media con Prestación Definida administrado por la Caja de Previsión Social de Comunicaciones - Caprecom, conservarán su condición, derechos y obligaciones que tienen, en el mismo régimen administrado por Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones, sin que ello implique una selección o traslado de régimen de Sistema General de Pensiones. Artículo 5 Pensiones Causadas. Las pensiones de los afiliados a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones -Caprecom, causadas antes de la entrada en vigencia del presente decreto, serán reconocidas y pagadas por esta entidad, hasta tanto la Unidad de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social - UGPP y Fondo de Pensiones Públicas del Nivel Nacional (FOPEP), asuman dichas competencias.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Decreto 2011 del 28 de septiembre de 2012

DOCUMENTO CERTIFICADO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 4955395258599867

Generado el 10 de julio de 2023 a las 15:45:52

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

REPRESENTACIÓN LEGAL: La administración de la Administradora Colombiana de Pensiones - (Colpensiones), está a cargo del Presidente, quien será su representante legal. PARÁGRAFO 1. El Presidente de la Administradora Colombiana de Pensiones (Colpensiones), debrá cumplir con los requisitos de idoneidad exigidos por la Superintendencia Financiera de Colombia. Las ausencias temporales o definitivas del Presidente serán suplidas por el Jefe de la Oficina Asesora de Asuntos Legales, cualquiera de los Vicepresidentes o por el Gerente de Defensa Judicial de la entidad, siempre que cumplan con los requisitos del cargo. (Acuerdo 007 del 31 de agosto de 2021). FUNCIONES DEL PRESIDENTE. Son funciones del Despacho del Presidente de la Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES, las siguientes: 1. Dirigir, coordinar, vigilar, controlar y evaluar la ejecución y cumplimiento de los objetivos, políticas, planes, programas y proyectos inherentes al desarrollo del objeto de COLPENSIONES, directamente, a través de tercerización de procesos, mediante corresponsales o cualquier otro mecanismo que permita mayor eficiencia en la prestación del servicio, expidiendo los actos administrativos que se requieran para tal efecto. 2. Ejercer la representación legal de la Empresa. 3. Delegar o constituir apoderados especiales para la representación judicial y/o administrativa de COLPENSIONES. 4. Dirigir la formulación y ejecución de políticas y estrategias relacionadas con el manejo de la información y la comunicación externa y organizacional. 5. Dirigir las políticas, programas, planes y proyectos para el relacionamiento con los diferentes grupos de interés de COLPENSIONES y el cumplimiento de los objetivos institucionales. 6. Dirigir la gestión comercial de la Empresa, que involucre el diseño de mercadeo, la divulgación y capacitación, la afiliación de nuevas personas y la administración y fidelización de quienes ya se encuentran afiliados. 7. Dirigir la gestión integral de servicio al cliente en caminada a la atención de los ciudadanos, empleadores, pensionados y demás grupos de interés que permitan satisfacer de forma efectiva, sus necesidades. 8. Impartir directrices para el diseño e implementación del Sistema de Administración Integral de Riesgos, de acuerdo a la normatividad legal vigente y someterlo a la aprobación de la Junta Directiva. 9. Dirigir las políticas que en materia de Gobierno Comparativo adopte COLPENSIONES. 10. Someter a consideración y aprobación de la Junta Directiva el proyecto anual de presupuesto, los proyectos de adición y traslados presupuestales, con arreglo a las disposiciones orgánicas y reglamentarias sobre la materia. 11. Presentar para aprobación de la Junta Directiva los estatutos de COLPENSIONES, sus modificaciones y las condiciones generales de carácter salarial y prestacional de los trabajadores oficiales de COLPENSIONES. 12. Presentar a consideración de la Junta Directiva y para aprobación del Gobierno Nacional, las modificaciones a la estructura y a la planta de personal de COLPENSIONES. 13. Someter a consideración y aprobación de la Junta Directiva los estados financieros y las operaciones de crédito de COLPENSIONES, de conformidad con las normas vigentes. 14. Someter a consideración y aprobación de la Junta Directiva el Código de Ética y Buen Gobierno, así como sus reformas o modificaciones, conforme a las disposiciones legales y reglamentarias aplicables, y disponer lo pertinente para su conocimiento y aplicación al interior de COLPENSIONES. 15. Desarrollar y dirigir el cumplimiento de las decisiones y acuerdos de la Junta Directiva, ejecutarlas y rendir los informes que le sea solicitados.16. Dirigir la ejecución presupuestal, comprometer y ordenar el gasto, suscribir los actos, y celebrar los contratos y convenios que se requieran para el normal funcionamiento de COLPENSIONES. 17. Nombrar y remover al personal de la Empresa que no corresponda a otra autoridad, dirigir los procesos de selección de personal, así como expedir los actos relacionados con la administración del mismo (tales como la distribución de personal, la suscripción y terminación de los contratos de trabajo, la expedición del manual de funciones y de competencias laborales y la creación o supresión de grupos internos de trabajo). La vinculación de los Vicepresidentes y los Jefes de Oficina de la Empresa deberá contar con la aprobación previa de la Junta Directiva. 18. Proponer para aprobación de la Junta Directiva, previo estudio técnico, la creación, supresión o fusión de Gerencias, Direcciones, Subdirecciones y Direcciones Regionales que se requieran para el cumplimiento de las funciones de la Empresa. 19. Crear, modificar o suprimir puntos de atención y corresponsales que se requiera para el cumplimiento del objeto social. 20. Recomendar a la Junta Directiva la aceptación de cesiones y subrogaciones de Empresas Públicas. 21. Presentar para aprobación de la Junta Directiva el manual de contratación, con sujeción a lo previsto en la Ley. 22. Ejercer la función de control disciplinario interno en los términos de la Ley 734 de 2002 o en las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. 23. Dirigir las políticas para el fortalecimiento y mantenimiento de la cultura de autocontrol, y la implementación, mantenimiento y mejora del Sistema Integrado de Gestión Institucional. 24. Dirigir las políticas de control de riesgos de lavado de activos y financiación del terrorismo y demás actividades ilícitas, aprobadas por la Junta Directiva de Colpensiones que sean necesarias para el cumplimiento de la Empresa. 25. Rendir informes solicitados por las entidades de inspección, control y vigilancia y las demás autoridades a las cuales se les deba reportar información. 26. Las

DOCUMENTO CERTIFICADO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

República de Colombia legis
UNIÓN COLEGIADA DEL NOTARIADO COLOMBIANO - UCNC

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

№ 1765

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 4955395258599867

Generado el 10 de julio de 2023 a las 15:45:52

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

demás inherentes a la naturaleza de la dependencia, las establecidas por la Ley, los reglamentos o los estatutos. PARAGRAFO TRANSITORIO. Facultar al Presidente de COLPENSIONES por única vez para escoger y contratar de los servidores públicos que hoy ocupan cargos de Vicepresidentes y Directores de Oficina Nacional en forma permanente, que surtieron los procesos de selección propios de la Administradora y que fueron aprobados por la Junta Directiva, para ocupar los cargos de Vicepresidentes y Jefes de Oficina. (Acuerdo 106 del 01 de marzo de 2017).

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representacilegal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Jaime Dussan Calderon Fecha de inicio del cargo: 26/01/2023	CC - 12102957	Presidente
Jorge Alberto Silva Acero Fecha de inicio del cargo: 14/12/2017	CC - 19459141	Suplente del Presidente (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2019001331-000 del día 8 de enero de 2019, la entidad informa que con documento del 17 de diciembre de 2018 renunció al cargo de Suplente del Presidente y fue aceptada por la Junta Directiva en Acta 01-2019 del 11 de enero de 2019. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Javier Eduardo Guzmán Silva Fecha de inicio del cargo: 21/03/2018	CC - 79333752	Suplente del Presidente
Diego Alejandro Urrego Escobar Fecha de inicio del cargo: 10/02/2022	CC - 79983390	Suplente del Presidente
Oscar Eduardo Moreno Enriquez Fecha de inicio del cargo: 11/07/2019	CC - 12748173	Suplente del Presidente (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2020289549-000 del día 1 de diciembre de 2020, que con documento del 12 de noviembre de 2020 renunció al cargo de Suplente del Presidente y fue aceptada por la Junta Directiva en Acta 019 del 12 de noviembre de 2020. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
María Elisa Moron Baute Fecha de inicio del cargo: 21/03/2019	CC - 49790026	Suplente del Presidente

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

SGC867684256

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 4955395258599867

Generado el 10 de julio de 2023 a las 15:45:52

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

República de Colombia legis
UNIÓN COLEGIADA DEL NOTARIADO COLOMBIANO - UCNC

№ 1765

SGC867684257

DIAN — Formulario del Registro Único Tributario — 001

2. Consecutivo: 0 1 Inscripción — 4. Número de formulario: 14924227449

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 0 1 2 9 9 6 7 2 1 — 6. DV: 1

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica — 25. Tipo de documento — 26. Número de identificación — 27. Fecha expedición

Lugar de expedición: 28. País — 29. Departamento — 30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido — 32. Segundo apellido — 33. Primer nombre — 34. Otros nombres

35. Razón social: UNION TEMPORAL W&W,C.U.T.

36. Nombre comercial

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 39. Departamento: 1 6 9 Bogotá D.C. — 40. Ciudad/Municipio: 1 1 Bogotá D.C. — 0 0 1

41. Dirección principal: CL 26 13 A 24 OF 310 ED TO MUSEO PARQUE CENTRO BAVARIA P

42. Correo electrónico: uniontemporalww@gmail.com — 43. Código postal — 44. Teléfono 1: 3 1 1 5 8 6 9 4 9 3 5 — 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica — Ocupación

Actividad principal	Actividad secundaria	Otras actividades	Ocupación
46. Código: 6 9 1 0	48. Código	50. Código	51. Código
47. Fecha inicio actividad: 2 0 2 3 0 5 0 3	49. Fecha inicio actividad		52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 7 1 4 8 5 5

07- Retención en la fuente a título de renta

14- Informante de exogena

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

55 - Informante de Beneficiarios Finales

Proveedores aduaneros — Exportadores

54. Código

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actuaciones que la DIAN realice, [illegible]

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: 2 2 — 61. Fecha: 2023-07-05 12:19:10

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y completa. En caso de omitirse, inexactitud en alguno de los datos suministrados o actualización fuera de los procedimientos establecidos, concurrirán a la suspensión, multa o cierre.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.2 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las actuaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

964. Nombre: RUIZVELASQUEZ LUZ ANYELA
965. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 05-07-2023 12:19:10PM

DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

NOTARÍA 64 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.
ESPACIO EN BLANCO
64

legis
República de Colombia
UNIÓN COLEGIADA DEL NOTARIADO COLOMBIANO - UCNC

№ 1765

DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN
UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T.

Por el presente documento, quienes lo suscribimos, con las autorizaciones estatutarias y legales:

1.- "BAE" BUFETE DE ABOGADOS EXPERTOS S.A.S, (en adelante **"BAE"**) sociedad comercial, con domicilio principal en la ciudad de Cali, Departamento del Valle del Cauca, constituida bajo las normas de la legislación colombiana, registrada en la Cámara de Comercio de la ciudad de Cali, bajo la matrícula No. 1051235 y con Nit. 901286009 – 1, representada legalmente por **JAHNNIK INGRID WEIMANN SANCLEMENTE,** mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía No. 66.959.623, quien cuenta con las más amplias facultades según el certificado de existencia y representación legal de la Cámara de Comercio de Cali anexo.

2.- *WORLD LEGAL CORPORATION SAS,* (en adelante **"*WORLD LEGAL*"**) sociedad comercial, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, Departamento de Cundinamarca, constituida bajo las normas de la legislación colombiana, registrada en la Cámara de Comercio de la ciudad de Bogotá, bajo la matrícula No. 02036192 y con Nit. 900390380-0, representada legalmente por **MIGUEL ANGEL RAMIREZ GAITAN,** mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cedula de ciudadanía No. 80.421.257 de Bogotá, según el certificado de existencia y representación legal de la Cámara de Comercio de Bogotá anexo.

Quienes se denominarán en conjunto **"LAS PARTES"** para los efectos del presente y:

CONSIDERANDO

PRIMERO: Que BAE, dentro de su experiencia profesional, ha adelantado con Colpensiones los trámites necesarios para la suscripción de un contrato mediante el cual se realice la representación judicial, extrajudicial y administrativa de la entidad. Hasta la fecha de suscripción del presente documento constitutivo, no se conoce la versión de la minuta del contrato que contenga los términos, condiciones y alcance de las actividades a ejecutar.

SEGUNDO: Que dada la experiencia y trayectoria profesional de ***WORLD LEGAL CORPORATION SAS,*** se realiza la constitución de la presente Unión Temporal con BAE, a fin de que, previa revisión y aprobación de la minuta del contrato con Colpensiones,

NOTARÍA 64 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.
ESPACIO EN BLANCO 64

legis
República de Colombia
UNIÓN COLEGIADA DEL NOTARIADO COLOMBIANO - UCNC

№ 1765

puedan cada uno ejercer las actividades propias que se indican en el presente documento y dar cumplimiento al objeto contractual que se llegare a suscribir con Colpensiones.

TERCERO: Que las sociedades que suscribimos este documento, tenemos interés común en ejecutar **conjuntamente** el eventual contrato con Colpensiones.

CUARTO: Que las sociedades enunciadas, han recibido de sus órganos sociales competentes las autorizaciones necesarias para participar en la Unión Temporal a conformarse.

LAS PARTES teniendo en cuenta los considerandos anteriores, convenimos:

PRIMERO.- CONSTITUCIÓN-OBJETO: Constituir una UNION TEMPORAL, denominada **"UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T."**cuyo objeto único será la prestación de servicios profesionales de abogados para la representación judicial, extrajudicial y administrativa, orientados a defender los intereses litigiosos de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES- COLPENSIONES (en adelante "Colpensiones") en el territorio nacional, según el eventual contrato que se suscribiría con la entidad.

SEGUNDO.- CONTRATO A SUSCRIBIR: LAS PARTES constituyentes de la **"UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T.",** deberán revisar de forma previa el contrato que sea remitido por Colpensiones a fin de discutir en conjunto los términos, condiciones y alcance de las disposiciones que allí se indiquen. Deberá existir común acuerdo en la aceptación del contrato con Colpensiones, de forma tal que, de no existir, no surtirá ningún efecto jurídico la unión temporal que aquí se constituye.

TERCERO.- PARTICIPACIÓN-ACTIVIDADES: Cada una de las personas jurídicas que son parte de la Unión Temporal que aquí se constituye, asumimos la responsabilidad que nos compete en los términos dispuestos en el eventual contrato con Colpensiones una vez se encuentre aprobado por LAS PARTES, la ley 80 de 1993 artículo 7, y las actividades a que cada uno nos comprometemos a realizar para la ejecución del contrato.

Para efectos del cumplimiento del contrato que se llegare a suscribir con Colpensiones, convenimos que la actividad y porcentaje de participación de cada uno de los partícipes en la Unión Temporal es la siguiente:

a) **"BAE" BUFETE DE ABOGADOS EXPERTOS S.A.S**
Porcentaje de participación: 50%
Actividades:

NOTARÍA 64 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.
ESPACIO EN BLANCO 64

i. Teniendo en cuenta la experiencia en contratación con entidades estatales y el manejo especializado de litigios, aportará el contrato a suscribir con Colpensiones, asumiendo responsabilidad de cualquier índole en relación con la postulación, tratativas previas y suscripción del eventual contrato.
ii. Equipo jurídico y técnico para la atención del objeto contractual con Colpensiones.

b) ***WORLD LEGAL CORPORATION***
Porcentaje de participación: 50%
Actividades:

i. Experiencia y trayectoria profesional en la representación judicial, extrajudicial y administrativa de diferentes entidades en trámites de naturaleza laboral y administrativo, para lo cual aportará el equipo jurídico conformado por abogados que cumplan con los perfiles requeridos para la finalidad propuesta.
ii. Experiencia en el manejo de equipos jurídicos en los cuales se definen las estrategias para el manejo de la representación de entidades ante cualquier escenario judicial, extrajudicial o administrativo.

QUINTO.- CAPACIDAD: Quienes suscribimos este convenio de constitución de Unión Temporal, declaramos: i) Que cada una de las sociedades esta legalmente constituida de acuerdo con las normas que las gobiernan en su constitución y funcionamiento, y, ii) Que cada una está debidamente autorizada y facultada para participar en la constitución de la Unión Temporal.

SEXTA.- RESPONSABILIDAD: Cada una de las partes responderá solidariamente por el cumplimiento total del objeto contratado con Colpensiones una vez aprobado, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros individuales de la unión temporal.

SÉPTIMA.- DURACIÓN: La **"UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T."** tendrá una duración de cuatro (4) años que comenzará a partir de la suscripción del contrato con Colpensiones, más el tiempo necesario para terminar las obligaciones y derechos derivados de la ejecución del contrato, caso en el cual se suscribirá el correspondiente Otrosí modificatorio. En caso tal de que no se llegare a suscribir el referido contrato, no tendrá ningún efecto la unión temporal que aquí se constituye.

OCTAVA.- REPRESENTANTE LEGAL: Los partícipes en la **"UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T."** que se constituye por este documento, designamos como representante legal principal a JAHNNIK INGRID WEIMANN SANCLEMENTE identificada con C.C. 66.959.623, y se podrá designar a un representante legal suplente según instrucciones que imparta el

NOTARÍA 64 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C. ESPACIO EN BLANCO 64

Comité Ejecutivo. El representante legal cuenta con facultades administrativas y dispositivas de conformidad con las instrucciones que previamente imparta el Comité Ejecutivo que se regulará más adelante.

El representante legal tendrá la representación de la **"UNIÓN TEMPORAL W&WL U.T."** y sus actuaciones deberán ajustarse siempre a las instrucciones del Comité Ejecutivo, razón por la cual todos los documentos a suscribir, actos de disposición, negociaciones, contrataciones y demás asuntos relacionados con la ejecución del contrato que se suscriba con Colpensiones deberá contar de forma previa con la respectiva aprobación del Comité Ejecutivo.

NOVENO.- COMITÉ EJECUTIVO: Se creará el Comité Ejecutivo que estará conformado por dos integrantes, uno designado por cada una de las partes que suscriben el presente documento. El Comité Ejecutivo tendrá las siguientes funciones: i) aprobar de forma previa las gestiones que realice el representante legal, incluyendo la suscripción del contrato con Colpensiones, el cual deberá contar con la aprobación unánime del Comité Ejecutivo; ii) aprobar la suscripción de cualquier tipo de acto jurídico que celebre la **"UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T."**, iii) acompañar a la representante legal en las reuniones que se realicen con Colpensiones y/o sus delegados para los fines del cumplimiento del contrato; iv) realizar y direccionar las reuniones de asignación de casos y definición de estrategias conjuntas para el manejo de los procesos judiciales, administrativos y extrajudiciales. Se definirán los abogados a cargo de cada proceso y la sociedad partícipe que los direccionará. Deberá existir unanimidad en las decisiones del Comité Ejecutivo.

Las reuniones del Comité Ejecutivo tendrán lugar con una periodicidad mínima de una vez al mes en el lugar que se determine, para efectuar el seguimiento de los aspectos institucionales, técnicos, jurídicos, financieros y comerciales, y tomar las decisiones de dirección y manejo del contrato, llevándose el correspondiente registro en actas de lo tratado en dichas reuniones.

DÉCIMO.- MODIFICACIÓN DE LA UNION TEMPORAL: Los términos del presente convenio no podrán ser modificados durante del termino de duración de la Unión Temporal, e igualmente ningún de los partícipes podrá ceder su participación a terceros, o modificar cualquier otro aspecto de la Unión, sin el consentimiento previo y escrito de la otra parte.

UNDÉCIMO.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: Los miembros de la Unión Temporal y sus representantes legales, manifiestan que no se encuentran incursos en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades establecidas en el artículo 8 de la ley 80 de 1993, de la ley 142 de 1994 y demás normas aplicables.

NOTARÍA 64 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C. ESPACIO EN BLANCO 64

República de Colombia legis
UNIÓN COLEGIADA DEL NOTARIADO COLOMBIANO - UCNC

DÉCIMO PRIMERO.- CAUSALES DE TERMINACIÓN: La asociación que por medio de este documento se constituye terminara por: A) Vencimiento del plazo pactado y sus prorrogas en caso de existir. B) Por haberse cumplido y realizado en su totalidad el objeto este convenio. C) Por decisión judicial, D) En caso de no suscribirse el contrato con Colpensiones.

DÉCIMO SEGUNDO.- LIQUIDACIÓN: La unión temporal se liquidará de manera definitiva cuando se encuentre totalmente ejecutado y agotado el objeto contractual derivado del contrato a suscribirse con Colpensiones. La liquidación definitiva se realizará mediante acta suscrita por las partes, en la cual quedará claramente determinada la ejecución del contrato, con la descripción de las actividades y situación jurídica, administrativa y financiera.

DÉCIMO TERCERO.- DOMICILIO: Para todos los efectos se designa la ciudad de Bogotá, como domicilio de la **"UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T."** en la calle 28 # 13 A 24 oficina 310 edificio torre museo Parque Central Bavaria, Piso 1 de la ciudad de Bogotá. E-mail: uniontemporalwywlc@gmail.com.

DÉCIMO CUARTO.- CLÁUSULA COMPROMISORIA: Las diferencias que se presenten entre LAS PARTES con ocasión de la ejecución, y terminación del presente convenio, se someterán al procedimiento arbitral, a través del Centro de Conciliación y arbitraje de la Cámara de Comercio de Cali, integrándose el tribunal por un árbitro, designado de común acuerdo por las partes. Si no existiere acuerdo, lo designará la Cámara de Comercio de Cali, o en su defecto la autoridad competente y el fallo será en Derecho.

DÉCIMO QUINTO. - NOTIFICACIONES: LAS PARTES determinan las siguientes direcciones de notificaciones para los efectos relacionados con el objeto previsto:

"BAE" BUFETE DE ABOGADOS EXPERTOS S.A.S
Dirección de notificaciones: Calle5 Norte 1N-73
Ciudad: Cali
Email: gerenciabaesas@gmail.com

WORLD LEGAL CORPORATION SAS
Dirección de notificaciones: carrera 13 A 28-38 oficina 219 Parque Central Bavaria
Ciudad: Bogotá
Email: miguel@worldlegalcorp.com

SGC867684262
05JHJDEORJCDDZO

NOTARÍA 64 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C. ESPACIO EN BLANCO 64

República de Colombia legis
UNIÓN COLEGIADA DEL NOTARIADO COLOMBIANO - UCNC

№ 1765

Para constancia se firma en Cali el 09 de mayo de 2.023 en 2 originales del mismo tenor,

JAHNNIK INGRID WEIMANN SANCLEMENTE
C.C. No. 66.959.623
REPRESENTANTE LEGAL
"BAE" BUFETE DE ABOGADOS EXPERTOS S.A.S

MIGUEL ANGEL RAMIREZ GAITAN
C.C. No. 80.421.257
REPRESENTANTE LEGAL
WORLD LEGAL CORPORATION

SGC867684263
05HLJDSAQ1REFH55

NOTARIA PRIMERA DE CALI
PRESENTACIÓN PERSONAL
Verificación biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
WEIMANN SANCLEMENTE JAHNNIK INGRID
ELIZABETH VARGAS BERMUDEZ
NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE CALI

NOTARIA PRIMERA DE CALI
PRESENTACIÓN PERSONAL
Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
RAMIREZ GAITAN MIGUEL ANGEL
ELIZABETH VARGAS BERMUDEZ
NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE CALI

República de Colombia legis
UNIÓN COLEGIADA DEL NOTARIADO COLOMBIANO - UCNC

Nº 1765

Cámara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha expedición: 28/06/2023 04:29:47 pm

Recibo No. 9070796, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08230Q78VX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 15 de abril de 2019 de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 15 de mayo de 2019 con el No. 8751 del Libro IX ,se constituyó sociedad de naturaleza Comercial denominada "BAE" BUFETE DE ABOGADOS EXPERTOS S.A.S.

TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

Objeto social. La sociedad tendrá como objeto principal prestación de servicios legales y el ejercicio de la profesión liberal de la abogacía. En desarrollo del objeto social la sociedad podrá: A) adelantar defensa jurídica y reivindicación de los derechos humanos de las minorías étnicas afrocolombianos e indígenas; para ello adelantar acciones de tipo civiles, acciones constitucionales, derecho público o privado. Acciones administrativas, penales, laborales, comerciales y el establecimiento de acciones mediante litigio estratégico. B) celebrar toda clase de contratos civiles o comerciales lícitos, que resulten necesarios para el cumplimiento del objeto social. C) adquirir, enajenar a cualquier título toda clase de inmuebles. D) tomar o dar dinero en préstamo. E) dar o recibir en garantía de obligaciones bienes de cualquier naturaleza. F) garantizar obligaciones de terceros. G) dar en prenda inmuebles e hipotecas. H) adquirir, vender, aceptar, cobrar, protestar, pagar o cancelar títulos abres y aceptarlos en pago. I) obtener derechos de propiedad sobre marcas, insignias, patentes o privilegios y cederlos a cualquier título. J) podrá ser representante de empresas nacionales o extranjeras con actividades comerciales y que se relaciones con su objeto principal. K) aportar a ella toda clase de bienes, celebrar contratos de sociedades, asociaciones o franquicias. L) celebrar los contratos de prestación de servicios que sean necesarios incluyendo contratos de trabajo, cuentas en participación y cualquier otro contrato legítimo. M) la explotación de negocios que constituyan su objeto y se relacionen directamente con él. N) adquirir o enajenar a cualquier título, intereses, participaciones o acciones en empresas de la misma naturaleza, o fines comerciales. N) obtener y explotar derechos de autor, licencias, concesiones, privilegios, marcas y patentes de invención que tengan relación con las actividades de la sociedad. O) suscribir acciones de capital o tomar participaciones en otras sociedades que tengan por objeto actividades similares o complementarias, transformarse, fusionarse o escindirse. P) celebrar todo tipo de contratos bancarios destinados a facilitar la buena marcha de la empresa. Q) establecer negocios inmobiliarios, para la compra y venta de bienes raíces. R) realizar y participar en procesos de asesoría y consultoría. S) prestar servicios de catering y en general, hacer a su propio nombre o por cuenta de terceros o en participación de ellos, toda clase de operaciones, ejecutar y celebrar toda clase de actos o contratos civiles comerciales que sean necesarios o convenientes para el logro de los fines que la sociedad persigue para la realización del objeto social. T) intervenir y participar en cualquier tipo de contratación estatal. U)

Nº 1765

Cámara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha expedición: 28/06/2023 04:29:47 pm

Recibo No. 9070796, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08230Q78VX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: "BAE" BUFETE DE ABOGADOS EXPERTOS S.A.S.
Nit.: 901295009-1
Domicilio principal: Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.: 1051235-16
Fecha de matrícula en esta Cámara: 15 de mayo de 2019
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 09 de marzo de 2023
Grupo NIIF: Grupo 3

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: CALLE 5A NORTE # 1N-73
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico: gerenciabaesas@gmail.com
Teléfono comercial 1: 8810468
Teléfono comercial 2: 3148810277
Teléfono comercial 3: No reportó

Dirección para notificación judicial: CALLE 5A NORTE # 1N-73
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico de notificación: gerenciabaesas@gmail.com
Teléfono para notificación 1: 8810468
Teléfono para notificación 2: 3148810277
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica "BAE" BUFETE DE ABOGADOS EXPERTOS S.A.S. SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

República de Colombia legis
UNIÓN COLEGIADA DEL NOTARIADO COLOMBIANO - UCNC

Nº 1765

Cámara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha expedición: 28/06/2023 04:29:47 pm

Recibo No. 9070796, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08230Q78VX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

brindar asesoría en procesos de: Restitución y formalización de tierras, declaración de bienes baldíos, transferencia gratuita de bienes fiscales urbanos y rurales para el desarrollo de programas de vivienda de interés social, saneamiento de predios rurales con falsa tradición y legalización y adjudicación de predios baldíos rurales. V) asesoría y consultoría seguridad informática.

Las partes acuerdan que las anteriores enunciaciones del objeto social, no son taxativas por lo tanto, sociedad podrá llevar a cabo cualquier actividad lícita y realizar en general todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industria de la sociedad.

CAPITAL

CAPITAL AUTORIZADO
Valor: $6.000.000
No. de acciones: 600
Valor nominal: $10.000

CAPITAL SUSCRITO
Valor: $6.000.000
No. de acciones: 600
Valor nominal: $10.000

CAPITAL PAGADO
Valor: $6.000.000
No. de acciones: 600
Valor nominal: $10.000

REPRESENTACIÓN LEGAL

Representación legal. La representación legal de la sociedad por acciones simplificada estará a cargo de una persona natural o jurídica, accionista o no, llamado director ejecutivo, el cual tendrá uno o dos suplentes, que lo reemplazará en sus faltas absolutas, temporales o accidentales, ambos nombrados por el término de tres años (3) año cuya designación y remoción corresponderá también a la asamblea general de accionistas.

Cámara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha expedición: 28/06/2023 04:29:47 pm

Recibo No. 9070796, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08230Q78VX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Facultades del representante legal. La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el representante legal quien no tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por tanto, se entenderá que el representante legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad.

El representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad, con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos, se hubieren reservado los accionistas. En las relaciones frente a terceros, la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el representante legal.
Le está prohibido al representante legal y a los demás administradores de la sociedad, Por sí o por interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica préstamos por parte de la sociedad u obtener de parte de la sociedad aval, fianza o cualquier otro tipo de garantía de sus obligaciones personales.

Representación judicial. Se autoriza al representante legal de la sociedad para que conforme a lo establecido en el artículo 75 del código general del proceso, designe los abogados que representaran a la entidad en los procesos judiciales o administrativos que esta asuma e igualmente realice la sustitución de los mismos, para lo cual debe adelantar los tramites de inscripción en el certificado de existencia y representación legal.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por documento privado del 15 de abril de 2019, inscrito en esta Cámara de Comercio el 15 de mayo de 2019 con el No. 8751 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUPLENTE DEL DIRECTOR EJECUTIVO	JOHN JAIRO TEJADA RUIZ	C.C.14944253

Por Acta No. 004 del 31 de mayo de 2023 ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de junio de 2023 con el No. 12035 del Libro IX , se removió del cargo de SUPLENTE DEL DIRECTOR EJECUTIVO a JOHN JAIRO TEJADA RUIZ

República de Colombia legis
UNIÓN COLEGIADA DEL NOTARIADO COLOMBIANO - UCNC

№ 1765

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 14 de junio de 2023 Hora: 11:42:37
Recibo No. AB23275607
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23275607B7AC1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: WORLD LEGAL CORPORATION S A S
Nit: 900390380_0, Regimen Comun
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 02036192
Fecha de matrícula: 15 de octubre de 2010
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2023
Grupo NIIF: Grupo III.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 13 A No. 28 38 Mz 2 Of 237
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: miguel@worldlegalcorp.com
Teléfono comercial 1: 3106898997
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 13 A No. 28 38 Mz 2 Of 237
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: miguel@worldlegalcorp.com
Teléfono para notificación 1: 3106898997
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Página 1 de 7

Constanza del Pilar Pinzón Trujillo

SGC767684267

Cámara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha expedición: 28/06/2023 04:29:47 pm

Recibo No. 9070796, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08230Q78VX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: MICRO

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $0

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:6910

****

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.
En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.
De conformidad con el decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, la firma mecánica que aparece a continuación tiene plena validez para todos los efectos legales.

Ana M. Lengua B.

Página: 6 de 6

№ 1765

Cámara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha expedición: 28/08/2023 04:29:47 pm

Recibo No. 9070796, Valor: $7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08230Q78VX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Acta No. 02 del 16 de marzo de 2023, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de marzo de 2023 con el No. 5041 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL	JARNNIK INGRID WEIMANN SANCLEMENTE	C.C. 66955623

Por Acta No. 003 del 04 de mayo de 2023, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de junio de 2023 con el No. 11677 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUPLENTE DEL DIRECTOR EJECUTIVO	RAFAEL NUÑEZ LONDOÑO	C.C.1107067265

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6910
Actividad secundaria Código CIIU: 7020
Otras actividades Código CIIU: 7490

Página: 5 de 6

SGC967684266

IDRFPJKDUAE7UHRT

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 14 de junio de 2023 Hora: 11:42:37
Recibo No. AB23275607
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23275607B7AC1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por Documento Privado del 14 de octubre de 2010 de Accionista Único, inscrito en esta Cámara de Comercio el 15 de octubre de 2010, con el No. 01422209 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada WORLD LEGAL CORPORATION S A S.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá como objeto principal la prestación de servicios de asesoría jurídica a personas naturales, jurídicas, nacionales y extranjeras, representación judicial, extrajudicial y administrativa de los procesos y tramites que le sean asignados, defensa en organismos internacionales, como la comisión y corte interamericana de derechos humanos, de igual manera en mecanismos alternativos de solución de conflictos y la ejecución de actividades relacionadas con el ejercicio de la profesión de abogado en todos los campos del derecho, siempre por conducto de profesionales debidamente acreditados, cumpliendo con todos los requisitos legales y académicos para este propósito. Así mismo, podrá realizar cualquier otra actividad económica licita tanto en Colombia como en el extranjero; por lo anterior y en desarrollo de las actividades económicas licitas la sociedad podrá también realizar asesorías y consultorías en planeación estratégica, financiera y tributaria.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	: $1.000.000.000,00
No. de acciones	: 1.000,00
Valor nominal	: $1.000.000,00

Página 2 de 7

República de Colombia legis
UNIÓN COLEGIADA DEL NOTARIADO COLOMBIANO - UCNC

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 14 de junio de 2023 Hora: 11:42:37
Recibo No. AB23275607
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23275607B7AC1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: $500.000.000,00
No. de acciones	: 500,00
Valor nominal	: $1.000.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	: $400.000.000,00
No. de acciones	: 400,00
Valor nominal	: $1.000.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La sociedad será gerenciada, administrada y representada ante terceros por el Representante Legal, quien no tendrá Suplentes.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el Representante Legal, quien no tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por lo tanto, se entenderá que el Representante Legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad. El Representante Legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad, con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos, se hubieren reservado los accionistas. En las relaciones frente a terceros, la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el Representante Legal. Le está prohibido al Representante Legal y a los demás administradores de la sociedad, por sí o por interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica préstamos por parte de la sociedad u obtener de parte de la sociedad aval, fianza o cualquier otro tipo de garantía de sus obligaciones personales.

NOMBRAMIENTOS

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 14 de junio de 2023 Hora: 11:42:37
Recibo No. AB23275607
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23275607B7AC1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

REPRESENTANTES LEGALES

Por Documento Privado del 14 de octubre de 2010, de Accionista Único, inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de octubre de 2010 con el No. 01422209 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal	Miguel Angel Ramirez Gaitan	C.C. No. 000000080421257

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 0015 del 11 de abril de 2022, de Accionista Único, inscrita en esta Cámara de Comercio el 6 de mayo de 2022 con el No. 02836629 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Tatiana Machete Herrera	C.C. No. 000001015402392 T.P. No. 194087-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Acta No. 1 del 7 de febrero de 2012 de la Asamblea de Accionistas	01605534 del 9 de febrero de 2012 del Libro IX
Acta No. 0004 del 12 de septiembre de 2018 de la Asamblea de Accionistas	02379240 del 24 de septiembre de 2018 del Libro IX
Acta No. 0005 del 28 de septiembre de 2018 de la Asamblea de Accionistas	02382058 del 2 de octubre de 2018 del Libro IX
Acta del 14 de enero de 2019 de la Asamblea de Accionistas	02416113 del 23 de enero de 2019 del Libro IX

República de Colombia legis
UNIÓN COLEGIADA DEL NOTARIADO COLOMBIANO - UCNC

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 14 de junio de 2023 Hora: 11:42:37
Recibo No. AB23275607
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23275607B7AC1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU:	6910
Actividad secundaria Código CIIU:	7020
Otras actividades Código CIIU:	8220, 6399

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	COLOMBIA LEGAL CORPORATION
Matricula No.:	02036193
Fecha de matrícula:	15 de octubre de 2010
Último año renovado:	2023
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 13 A No. 28 38 Mz 2 Of 237
Municipio:	Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 14 de junio de 2023 Hora: 11:42:37
Recibo No. AB23275607
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23275607B7AC1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Pequeña

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 4.238.642.379
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : 6910

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 7 de febrero de 2012. Fecha de envío de información a Planeación : 20 de abril de 2023. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

legis
República de Colombia
UNIÓN COLEGIADA DEL NOTARIADO COLOMBIANO - UCNC

Nº 1765

Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

SGC167684270

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 14 de junio de 2023 Hora: 11:42:37
Recibo No. AB23275607
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23275607B7AC1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

CONSTANZA PUENTES TROJILLO

Página 7 de 7

NOTARÍA 64 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.
ESPACIO EN BLANCO 64

Nº 1765

SGC167684271

MENÚ

Cámara de Comercio de Bogotá

Certificados Electrónicos

Solicitudes (https://linea.ccb.org.co/CertificadosElectronicosR/#/inicio) >
Certificado con el código B23275607B7AC1

Atrás

Descargar ▼

Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 14 de junio de 2023 Hora: 11:4
Recibo No. AB2327560
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23275607B7AC1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado
www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo códig
imagen generada al momento de su expedición. La verificación se pu
ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fec

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES E
REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILI

Razón social: WORLD LEGAL CORPORATION S A S
Nit: 900390380 0, Regimen Comun
Domicilio principal: Bogotá D.C.

NOTARÍA 64 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.
ESPACIO EN BLANCO 64

№ 1765

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO

MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO

ACTA DE REPARTO NOTARIAL
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

TIPO DE REPARTO	Ordinario, Quinta Categoria
ENTIDAD OBLIGADA:	
NOMBRE:	Administradora Colombiana de Pensiones-Colpensiones
CORREO:	poderesjudiciales@colpensiones.gov.co
DIRECCION:	Carrera 10# 72-13 torre A
SOLICITUD	
FECHA:	2023-07-06 11:54:14
ACTOS:	00000409 - PODER POR ESCRITURA PUBLICA,
OBSERVACIONES:	La matricula no tiene ningÃºn valor dado que es un poder para representaciÃ³n judicial CUALQUIER OTRO REGISTRO DE ESTA FIRMA OMITIR DADO NIT ERRADO
INTERVINIENTES	
NOMBRE / CEDULA:	Administradora Colombiana de Pensiones-Colpensiones,900.336.004-7,UNIÃ“N TEMPORAL W&WLC U.T., 901.729.8470-7 ,
CORREO:	poderesjudiciales@colpensiones.gov.co unionternporalwywlc@gmail.com
REPARTO	
ACTO DE REPARTO	15013
FECHA:	2023-07-06 13:39:11
NOTARIA:	SESENTA Y CUATRO BOGOTA
CATEGORIA DE REPARTO:	Ordinario, Quinta Categoria
HASH:	8c00150480a50b6611f67d914f71f12a
DESCRIPCION	
DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA - BOGOTA
MUNICIPIO:	BOGOTA
DIRECCION:	carrera 10-72-33
CUANTIA:	0
UNIDADES:	0
MATRICULAS:	50C-00000

Esta copia con información fue generada por el Sistema Integrado de Servicios y Gestión de la Superintendencia de Notariado y Registro.
Se expide en Bogotá, D.C., a 2023-07-18.

CARLOS ENRIQUE MELENJE HURTADO
Director de Administración Notarial

Verificar en sistema
https://servicios.supernotariado.gov.co/pdf/acta_reparto/8c00150480a50b6611f67d914f71f12a.pdf

Código: GDE – GD – FR – 08 V.03 28-01-2019

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

SGC767684272

República de Colombia
UNIÓN COLEGIADA DEL NOTARIADO COLOMBIANO - UCNC
legis

NOTARÍA 64 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.
ESPACIO EN BLANCO 64

№ 1765

República de Colombia

SGC067684262

ESTA HOJA HACE PARTE INTEGRANTE DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO: MIL SETECIENTOS SESENTA Y CINCO (1.765).----------
DE FECHA: DIECIOCHO (18) DE JULIO.----------
DEL AÑO DOS MIL VEINTITRÉS (2023) .----------

DIEGO ALEJANDRO URREGO ESCOBAR
c.c. 79983370 de Bogotá
Dirección: Calle 127 # 10-34 Teléfono: 2172100
Estado civil: Casado
Actividad económica: Abogado / empleado
Correo Electrónico: dauvelo@colpensiones.gov.co
Profesión u oficio: Abogado
Persona expuesta políticamente decreto 1674 de 2016 SI _____ NO X
Cargo: _____ F. Vinc. _____ F. Desv. _____
(Resolución 932 del 14/07/2023 de la UIAF). En su condición de Representante Legal Suplente de la **Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES, EICE, con NIT. 900.336.004-7..-**

RAFAEL GIOVANNI GUARÍN COTRINO
NOTARIA SESENTA Y CUATRO (64)
DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.

Cmmv.-

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

PO015817247

República de Colombia
UNIÓN COLEGIADA DEL NOTARIADO COLOMBIANO - UCNC
legis

№ 1765 № 1765

8

NOTARÍA SESENTA Y CUATRO
DE CÍRCULO DE BOGOTÁ

RECIBIÓ :	RADICÓ :
DIGITÓ : Claudia Klein	IDENTIFICÓ:
HUELLAS/ FOTO :	LIQUIDÓ: Susana Jaramillo
REV./TESTA :	REV./LEGAL : Manuela
CERRÓ: Claudia Klein	ORGANIZÓ: Juliana Castañeda

NOTARIA SESENTA Y CUATRO (64)
DE CIRCULO DE BOGOTA

La Segunda copia tomada de su original la expide y autorizó en Veinticuatro (24) hojas útiles con destino a: Unión Temporal W&WLC UT
dada en Bogotá, D.C. 21 JUL 2023
por el Decreto 1942
Notaria: Manuela

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Luz Marina Cristina Chaves Castillo
Bogotá, D.C.
NOTARIA 64 ENCARGADA

NOTARÍA PRIMERA DE CALI
FOLIO RUBRICADO
Y SELLADO
ELIZABETH VARGAS BERMÚDEZ
NOTARIA
RESOL. 11621 DIC. 22/10
SUPER. NOTARIADO Y REGISTRO

DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN
UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T.

Por el presente documento, quienes lo suscribimos, con las autorizaciones estatutarias y legales:

1.- "BAE" BUFETE DE ABOGADOS EXPERTOS S.A.S, (en adelante "**BAE**") sociedad comercial, con domicilio principal en la ciudad de Cali, Departamento del Valle del Cauca, constituida bajo las normas de la legislación colombiana, registrada en la Cámara de Comercio de la ciudad de Cali, bajo la matricula No. 1051235 y con Nit. 901286009 - 1, representada legalmente por **JAHNNIK INGRID WEIMANN SANCLEMENTE**, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía No. 66.959.623, quien cuenta con las más amplias facultades según el certificado de existencia y representación legal de la Cámara de Comercio de Cali anexo.

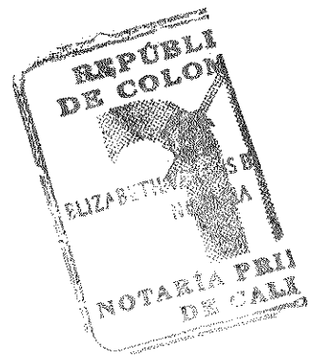
2.- *WORLD LEGAL CORPORATION SAS*, (en adelante "***WORLD LEGAL***") sociedad comercial, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, Departamento de Cundinamarca, constituida bajo las normas de la legislación colombiana, registrada en la Cámara de Comercio de la ciudad de Bogotá, bajo la matricula No. 02036192 y con Nit. 900390380-0, representada legalmente por **MIGUEL ANGEL RAMIREZ GAITAN**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cedula de ciudadanía No. 80.421.257 de Bogotá, según el certificado de existencia y representación legal de la Cámara de Comercio de Bogotá anexo.

Quienes se denominarán en conjunto "LAS PARTES" para los efectos del presente y:

CONSIDERANDO

PRIMERO: Que **BAE**, dentro de su experiencia profesional, ha adelantado con Colpensiones los trámites necesarios para la suscripción de un contrato mediante el cual se realice la representación judicial, extrajudicial y administrativa de la entidad. Hasta la fecha de suscripción del presente documento constitutivo, no se conoce la versión de la minuta del contrato que contenga los términos, condiciones y alcance de las actividades a ejecutar.

SEGUNDO: Que dada la experiencia y trayectoria profesional de ***WORLD LEGAL CORPORATION SAS***, se realiza la constitución de la presente Unión Temporal con BAE, a fin de que, previa revisión y aprobación de la minuta del contrato con Colpensiones,


REPÚBLI
DE COLOM
NOTARÍA PRI

NOTARÍA PRIMERA DE CALI
FOLIO RUBRICADO
Y SELLADO
ELIZABETH VARGAS BERMÚDEZ
NOTARIA
RESOL. 11621 DIC. 22/10
SUPER. NOTARIADO Y REGISTRO

puedan cada uno ejercer las actividades propias que se indican en el presente documento y dar cumplimiento al objeto contractual que se llegare a suscribir con Colpensiones.

TERCERO: Que las sociedades que suscribimos este documento, tenemos interés común en ejecutar **conjuntamente** el eventual contrato con Colpensiones.

CUARTO: Que las sociedades enunciadas, han recibido de sus órganos sociales competentes las autorizaciones necesarias para participar en la Unión Temporal a conformarse.

LAS PARTES teniendo en cuenta los considerandos anteriores, convenimos:

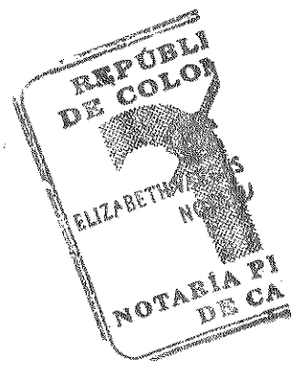
PRIMERO.- CONSTITUCIÓN-OBJETO: Constituir una UNION TEMPORAL, denominada "**UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T.**"cuyo objeto único será la prestación de servicios profesionales de abogados para la representación judicial, extrajudicial y administrativa, orientados a defender los intereses litigiosos de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES- COLPENSIONES (en adelante "Colpensiones") en el territorio nacional, según el eventual contrato que se suscribiría con la entidad.

SEGUNDO.- CONTRATO A SUSCRIBIR: LAS PARTES constituyentes de la **"UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T."**, deberán revisar de forma previa el contrato que sea remitido por Colpensiones a fin de discutir en conjunto los términos, condiciones y alcance de las disposiciones que allí se indiquen. Deberá existir común acuerdo en la aceptación del contrato con Colpensiones, de forma tal que, de no existir, no surtirá ningún efecto jurídico la unión temporal que aquí se constituye.

TERCERO.- PARTICIPACIÓN-ACTIVIDADES: Cada una de las personas jurídicas que son parte de la Unión Temporal que aquí se constituye, asumimos la responsabilidad que nos compete en los términos dispuestos en el eventual contrato con Colpensiones una vez se encuentre aprobado por LAS PARTES, la ley 80 de 1993 artículo 7, y las actividades a que cada uno nos comprometemos a realizar para la ejecución del contrato.

Para efectos del cumplimiento del contrato que se llegare a suscribir con Colpensiones, convenimos que la actividad y porcentaje de participación de cada uno de los participes en la Unión Temporal es la siguiente:

a) **"BAE" BUFETE DE ABOGADOS EXPERTOS S.A.S**
Porcentaje de participación: 50%
Actividades:


REPÚBLI
DE COLO
NOTARÍA PI
DE CA

NOTARÍA PRIMERA DE CALI
FOLIO RUBRICADO
Y SELLADO
ELIZABETH VARGAS BERMÚDEZ
NOTARIA
RESOL. 11621 DIC. 7/10
SUPER. NOTARIADO Y REGISTRO

i. Teniendo en cuenta la experiencia en contratación con entidades estatales y el manejo especializado de litigios, aportará el contrato a suscribir con Colpensiones, asumiendo responsabilidad de cualquier índole en relación con la postulación, tratativas previas y suscripción del eventual contrato.
ii. Equipo jurídico y técnico para la atención del objeto contractual con Colpensiones.

b) ***WORLD LEGAL CORPORATION***
Porcentaje de participación: 50%
Actividades:

i. Experiencia y trayectoria profesional en la representación judicial, extrajudicial y administrativa de diferentes entidades en trámites de naturaleza laboral y administrativo, para lo cual aportará el equipo jurídico conformado por abogados que cumplan con los perfiles requeridos para la finalidad propuesta.
ii. Experiencia en el manejo de equipos jurídicos en los cuales se definen las estrategias para el manejo de la representación de entidades ante cualquier escenario judicial, extrajudicial o administrativo.

QUINTO.- CAPACIDAD: Quienes suscribimos este convenio de constitución de Unión Temporal, declaramos: i) Que cada una de las sociedades esta legalmente constituida de acuerdo con las normas que las gobiernan en su constitución y funcionamiento, y, ii) Que cada una está debidamente autorizada y facultada para participar en la constitución de la Unión Temporal.

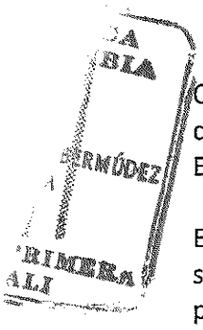
SEXTA.- RESPONSABILIDAD: Cada una de las partes responderá solidariamente por el cumplimiento total del objeto contratado con Colpensiones una vez aprobado, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros individuales de la unión temporal.

SÉPTIMA.- DURACIÓN: La **"UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T."** tendrá una duración de cuatro (4) años que comenzará a partir de la suscripción del contrato con Colpensiones, más el tiempo necesario para terminar las obligaciones y derechos derivados de la ejecución del contrato, caso en el cual se suscribirá el correspondiente Otrosí modificatorio. En caso tal de que no se llegare a suscribir el referido contrato, no tendrá ningún efecto la unión temporal que aquí se constituye.

OCTAVA.- REPRESENTANTE LEGAL: Los partícipes en la **"UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T."** que se constituye por este documento, designamos como representante legal principal a JAHNNIK INGRID WEIMANN SANCLEMENTE identificada con C.C. 66.959.623, y se podrá designar a un representante legal suplente según instrucciones que imparta el

REPÚBL
DE COLO
NOTARÍA
DE C

NOTARÍA PRIMERA DE CALI
FOLIO RUBRICADO
Y SELLADO
ELIZABETH VARGAS BERMÚDEZ
NOTARIA
RESOL. 1462 DIC. 22/10
SUPER. NOTARIADO Y REGISTRO



Comité Ejecutivo. El representante legal cuenta con facultades administrativas y dispositivas de conformidad con las instrucciones que previamente imparta el Comité Ejecutivo que se regulará más adelante.

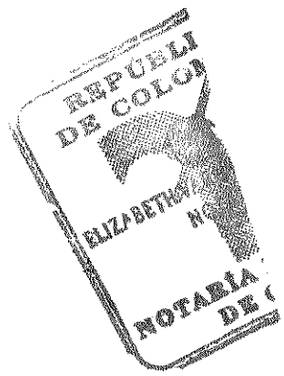
El representante legal tendrá la representación de la **"UNIÓN TEMPORAL W&WL U.T."** y sus actuaciones deberán ajustarse siempre a las instrucciones del Comité Ejecutivo, razón por la cual todos los documentos a suscribir, actos de disposición, negociaciones, contrataciones y demás asuntos relacionados con la ejecución del contrato que se suscriba con Colpensiones deberá contar de forma previa con la respectiva aprobación del Comité Ejecutivo.

NOVENO.- COMITÉ EJECUTIVO: Se creará el Comité Ejecutivo que estará conformado por dos integrantes, uno designado por cada una de las partes que suscriben el presente documento. El Comité Ejecutivo tendrá las siguientes funciones: i) aprobar de forma previa las gestiones que realice el representante legal, incluyendo la suscripción del contrato con Colpensiones, el cual deberá contar con la aprobación unánime del Comité Ejecutivo; ii) aprobar la suscripción de cualquier tipo de acto jurídico que celebre la **"UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T."**; iii) acompañar a la representante legal en las reuniones que se realicen con Colpensiones y/o sus delegados para los fines del cumplimiento del contrato; iv) realizar y direccionar las reuniones de asignación de casos y definición de estrategias conjuntas para el manejo de los procesos judiciales, administrativos y extrajudiciales. Se definirán los abogados a cargo de cada proceso y la sociedad partícipe que los direccionará. Deberá existir unanimidad en las decisiones del Comité Ejecutivo.

Las reuniones del Comité Ejecutivo tendrán lugar con una periodicidad mínima de una vez al mes en el lugar que se determine, para efectuar el seguimiento de los aspectos institucionales, técnicos, jurídicos, financieros y comerciales, y tomar las decisiones de dirección y manejo del contrato, llevándose el correspondiente registro en actas de lo tratado en dichas reuniones.

DÉCIMO.- MODIFICACIÓN DE LA UNION TEMPORAL: Los términos del presente convenio no podrán ser modificados durante del termino de duración de la Unión Temporal, e igualmente ningún de los participes podrá ceder su participación a terceros, o modificar cualquier otro aspecto de la Unión, sin el consentimiento previo y escrito de la otra parte.

UNDÉCIMO.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: Los miembros de la Unión Temporal y sus representantes legales, manifiestan que no se encuentran incursos en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades establecidas en el articulo 8 de la ley 80 de 1993, de la ley 142 de 1994 y demás normas aplicables.


REPÚBLI
DE COLO
NOTARÍA

NOTARÍA PRIMERA DE CALI
FOLIO RUBRICADO
Y SELLADO
ELIZABETH VARGAS BERMÚDEZ
NOTARIA
RESOL. 1163 DIC. 22/10
SUPER. NOTARIADO Y REGISTRO

DÉCIMO PRIMERO.- CAUSALES DE TERMINACIÓN: La asociación que por medio de este documento se constituye terminara por: A) Vencimiento del plazo pactado y sus prorrogas en caso de existir. B) Por haberse cumplido y realizado en su totalidad el objeto este convenio. C) Por decisión judicial, D) En caso de no suscribirse el contrato con Colpensiones.

DÉCIMO SEGUNDO.- LIQUIDACIÓN: La unión temporal se liquidará de manera definitiva cuando se encuentre totalmente ejecutado y agotado el objeto contractual derivado del contrato a suscribirse con Colpensiones. La liquidación definitiva se realizará mediante acta suscrita por las partes, en la cual quedará claramente determinada la ejecución del contrato, con la descripción de las actividades y situación jurídica, administrativa y financiera.

DÉCIMO TERCERO.- DOMICILIO: Para todos los efectos se designa la ciudad de Bogotá, como domicilio de la **"UNIÓN TEMPORAL W&WLC U.T."** en la calle 28 # 13 A 24 oficina 310 edificio torre museo Parque Central Bavaria, Piso 1 de la ciudad de Bogotá. E-mail: uniontemporalwywlc@gmail.com.

DÉCIMO CUARTO.- CLÁUSULA COMPROMISORIA: Las diferencias que se presenten entre LAS PARTES con ocasión de la ejecución, y terminación del presente convenio, se someterán al procedimiento arbitral, a través del Centro de Conciliación y arbitraje de la Cámara de Comercio de Cali, integrándose el tribunal por un árbitro, designado de común acuerdo por las partes. Si no existiere acuerdo, lo designará la Cámara de Comercio de Cali, o en su defecto la autoridad competente y el fallo será en Derecho.

DÉCIMO QUINTO. - NOTIFICACIONES: LAS PARTES determinan las siguientes direcciones de notificaciones para los efectos relacionados con el objeto previsto:

"BAE" BUFETE DE ABOGADOS EXPERTOS S.A.S
Dirección de notificaciones: Calle 5 Norte 1N-73
Ciudad: Cali
Email: gerenciabaesas@gmail.com

WORLD LEGAL CORPORATION SAS
Dirección de notificaciones: carrera 13 A 28-38 oficina 219 Parque Central Bavaria
Ciudad: Bogotá
Email: miguel@worldlegalcorp.com

REPÚBLIC
DE COLOMI
NOTARÍA PRI
DE CALI

NOTARÍA PRIMERA DE CALI
FOLIO RUBRICADO
Y SELLADO
ELIZABETH VARGAS BERMÚDEZ
NOTARIA
RESOL. 11621 DIC. 22/10
SUPER. NOTARIADO Y REGISTRO

Para constancia se firma en Cali el 09 de mayo de 2.023 en 2 originales del mismo tenor,

JAHNNIK INGRID WEIMANN SANCLEMENTE
C.C. No. 66.959.623
REPRESENTANTE LEGAL
"BAE" BUFETE DE ABOGADOS EXPERTOS S.A.S

MIGUEL ANGEL RAMITREZ GAITAN
C.C. No. 80.421.257
REPRESENTANTE LEGAL
WORLD LEGAL CORPORATION

NOTARIA PRIMERA DE CALI

PRESENTACIÓN PERSONAL

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

8383-fe072f7f

Compareció al despacho de la Notaria Primera del Circulo de Cali

WEIMANN SANCLEMENTE JAHNNIK INGRID

y exhibio la **C.C. 66959623**

y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y que el contenido del mismo es cierto. El compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Para constancia se firma. Fecha: 2023-05-09 11:29:51

DOCUMENTO PRIVADO CONSTITUCION UNION TEMPORAL W&WLCU T

Cod. hnud3

X

ELIZABETH VARGAS BERMUDEZ
NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE CALI

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA
Elizabeth Vargas Bermúdez
NOTARÍA PRIMERA DE CALI

NOTARIA PRIMERA DE CALI

PRESENTACIÓN PERSONAL

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

8383-47ef3678

Compareció al despacho de la Notaria Primera del Circulo de Cali

RAMIREZ GAITAN MIGUEL ANGEL

y exhibio la **C.C. 80421257**

y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y que el contenido del mismo es cierto. El compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Para constancia se firma. Fecha: 2023-05-09 11:30:24

DOCUMENTO PRIVADO CONSTITUCION UNION TEMPORAL W&WLCU T

Cod. hnuea

X

ELIZABETH VARGAS BERMUDEZ
NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE CALI

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA
Elizabeth Vargas Bermúdez
NOTARÍA PRIMERA DE CALI

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

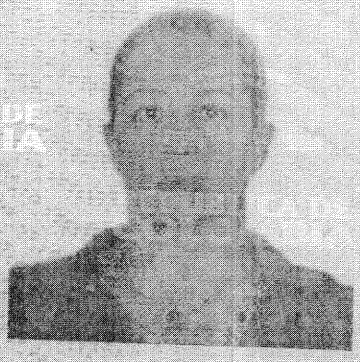
NUMERO **66.959.623**

WEIMANN SANCLEMENTE

APELLIDOS

JAHNNIK INGRID

NOMBRES



FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-MAY-1975**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

20-JUN-1994 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100150-00632980-F-0066959623-20141018 0040524157A 1 2813087127

217634

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

121179
Tarjeta No.

18/03/2003
Fecha de Expedición

02/12/2002
Fecha de Grado

JAHNNIK INGRID
WEIMANN SANCLEMENTE

66959623
Cedula

VALLE
Consejo Seccional

SANTIAGO DE CALI
Universidad

Presidente Consejo Superior de la Judicatura

Jahnnik Weimann

FESA S.A.

11/2002-26135

37327

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971 Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.053.795.580**

MARTINEZ LOPEZ
APELLIDOS

LUISA FERNANDA
NOMBRES

Luisa Fernanda Martinez.
FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-JUN-1989
MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA
O- G.S. RH
F SEXO

07-JUN-2007 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0900100-35161912-F-1053795580-20070821 04174 07232C 02 254503955

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

Consejo Superior de la Judicatura

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

NOMBRES:
LUISA FERNANDA

APELLIDOS:
MARTINEZ LOPEZ

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
PEDRO ALONSO SANABRIA BUITRAGO

UNIVERSIDAD
DE MANIZALES

FECHA DE GRADO
21 jun 2013

CONSEJO SECCIONAL
CALDAS

CEDULA
1.053.795.580

FECHA DE EXPEDICION
11 jul 2013

TARJETA N°
231411

Escaneado con CamScanner