



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

Señor:

**JUEZ CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
DE NEIVA.**

E. S. D.

PROCESO EJECUTIVO

RADICADO: 2021-645

DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.

DEMANDADO: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA.

Respetado Señor Juez:

YEZID GARCÍA ARENAS, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Ibagué, identificado con la cédula de ciudadanía No. 93.394.569 expedida en Ibagué, abogado portador de tarjeta profesional No. 132.890 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA.** en oportunidad y mediante me permito contestar la demanda dentro del proceso de la referencia, en los siguientes términos:

SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO PRIMERO: Es cierto, así lo establece el artículo 168 de la ley 100 de 1993, 67 de la ley 715 de 2001 y circular No. 010 del 22 de marzo de 2006.

AL HECHO SEGUNDO: Es parcialmente cierto, frente a la presentación de las facturas es cierto, pues así se encuentra acreditado, respecto de las demás afirmaciones debo manifestar que no es cierto dado que en razón del no cumplimiento del lleno de los requisitos normativos establecidos en el decreto 056 de 2015 la entidad que represento presento glosas y objeciones a las facturas objeto de cobro.

AL HECHO TERCERO: No me consta, es un hecho que se deberá probar por la parte interesada.

*CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA*



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

AL HECHO CUARTO: No me consta, es un hecho que se deberá probar por la parte interesada.

AL HECHO QUINTO: No es un hecho, corresponde a una apreciación jurídica de la parte actora.

AL HECHO SEXTO: Es cierto siempre y cuando se demuestren los soportes exigidos por la normatividad aplicable al SOAT para efectuarse el pago.

AL HECHO SEPTIMO: Es cierto.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Respecto a las consideraciones en relación con la *causa petendi*, mi procurada expresa que, respetuosamente, se opone a las pretensiones del actor, en la medida en que desconoce las normas relativas que fija la competencia objetiva y subjetiva para conocer de este asunto, como quiera que nos encontramos frente a un contrato de seguro típico mercantil como lo es el SOAT, el cual es un negocio jurídico principal que genera una obligación condicional de pagar una indemnización en caso de ocurrencia del riesgo asegurado, siempre y cuando el reclamante acredite los presupuestos contemplados en los artículos 1077 y 1080 del C. de Co.

Por otra parte, el actor no ha acreditado los presupuestos contemplados en el artículo 1077 del C. de Co., concordante con el artículo 195 del E.O.S.F., carga de la prueba que, inexorablemente, le corresponde al reclamante.

EXCEPCIONES DE MERITO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Con el propósito de tornar nugatorias las pretensiones de la demanda, formulo con el carácter de perentorias las siguientes excepciones de mérito así:

- **APLICACIÓN DE LAS REGLAS RELATIVAS AL CONTRATO DE SEGURO SOAT PARA LA RECLAMACION DE SERVICIOS DE SALUD.**

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TÉL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

Resulta pertinente destacar que la fuente de la obligación en cabeza de las aseguradoras de SOAT, como lo es el caso de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA es el contrato de seguro, el cual si bien es de naturaleza obligatoria no significa que pierda su calidad de contrato de seguro.

Con relación a este tema, la Corte Suprema de Justicia, Sala Plena, mediante sentencia de 29 de enero de 1987, al decidir acerca de la exequibilidad de la Ley 33 de 1986, mediante la cual se creó el SOAT, manifestó:

“En cuanto a la libertad de contratar, pilar del derecho civil, ella forma parte de las libertades económicas pues es modalidad de la libertad de escoger profesión u oficio, de la libertad de empresa y de iniciativa privada tuteladas por los artículos 32 y 39 de la Constitución y se compendia en el poder de autorregulación de los propios intereses que el Código Civil le reconoce a los sujetos de derecho en el artículo 1602.

En el campo contractual, y para referirse la Corte en particular a esta garantía que considera el demandante violada por las disposiciones en estudio, el legislador viene atenuando el en otro tiempo dogmático principio de la autonomía de la voluntad ya que en el forma absoluta en que fue consagrado por los revolucionarios franceses en su Código Civil de 1804, tenía un alcance marcadamente individualista opuesto a la solidaridad social.

La evaluación jurídica en este proceso marcha aceleradamente hacia una infiltración cada vez mayor de elementos éticos y sociales, en esas relaciones de derecho privado, la doctrina civil aún en nuestro medio acepta la noción de los contratos FORZOSOS o IMPUESTOS, en los que el acto por el cual se realiza esta intervención no se limita a establecer el contenido de la relación sino que determina de antemano su forzosa estipulación”.

En dicha sentencia se agrega que:

“...esos contratos (...) se deben ajustar a las previsiones legales, en vista de la función social que los inspira sin que se pueda sostener fundadamente que tienen el carácter de ACTOS DE PODER sin vestigio alguno de iniciativa particular. Siguen siendo contratos, pactados por la libre voluntad de las partes pero ceñidos a los lineamientos que el ordenamiento consagre”. (se destaca)

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TÉL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

Lo expuesto significa, sin duda alguna, que a pesar de que la ley haya impuesto la obligación de contratar el SOAT, la obligación a cargo del asegurador tiene como única fuente el contrato de seguro.

El contrato del SOAT se rige por las normas especiales consagradas para el efecto y, en lo no previstas en ellas, por las que regulan el contrato de seguro.

Así lo estatuye inequívocamente el artículo 192 de EOSF.

“Artículo 192.- Aspectos Generales.

(...) 4. Normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito. En lo no previsto en el presente capítulo el seguro obligatorio de accidentes de tránsito se regirá por las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio y por este Estatuto”.

Así las cosas, no debe olvidarse que al SOAT le son aplicables todas aquellas normas del Código de Comercio sobre el contrato de seguro, que no resulten opuestas a las normas especiales que lo rigen.

Ahora bien, las IPS tienen acción para reclamar los servicios de salud por la atención de las víctimas de accidentes de tránsito, la cual fue conferida directamente por la ley (EOSF).

“Artículo. 195. Atención de las víctimas

4. Acción para reclamar. Los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado que presten la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria por daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, o quien hubiere cancelado su valor, así como quien hubiere incurrido en los gastos del transporte de las víctimas, serán titulares de la acción para presentar la correspondiente reclamación a las entidades aseguradoras”.

Así las cosas, es absolutamente claro que la atribución a las IPS de la titularidad de acción para reclamar las indemnizaciones no tiene como resultado que la obligación a cargo de la aseguradora mute de obligación contractual a legal.

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TÉL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

Por tanto, lo que la IPS puede reclamar solo será aquello que surja del contrato de seguro conforme a las reglas que lo rigen en su condición de beneficiario.

- **FALTA DE PRUEBAS SOBRE EL MONTO DE LOS PERJUICIOS RECLAMADOS**

Como se ha advertido a lo largo de este escrito, las pretensiones de la parte actora no guarda íntima relación con la realidad de los hechos, debido a que como primera medida, dentro del plenario no existe prueba que determine que los servicios fueron prestados; su Señoría al ser este tema, árido, complejo y técnico, debo indicarle que las reclamaciones presentadas para el pago de gastos médicos, quirúrgicos y hospitalarios, que afecten pólizas SOAT, deben constar, de sendos documentos y cumplir con unos formalismos dispuestos para el legislador, para proteger los recursos destinados a la prestación de la seguridad social en salud, razón por lo cual, se debe hacer un análisis de los documentos allegados por la actora a su despacho, como base de demostración de la responsabilidad contractual en el que haya incurrido mi mandante, en donde observará con claridad que las “facturas”, a la luz de lo dispuesto en la norma, doctrina y jurisprudencia civil – comercial, no cumple con las calidades dispuestas y asimismo, conforme con la norma especialísima que regula la materia de cobros de servicio de salud, no pueden ser siquiera valoradas, toda vez que se hace necesario aportar por la entidad deudora una serie de documentos y requisitos dentro de los cuales se encuentra, el informe de tránsito, la epicrisis, historia clínica, y una FACTURA en la cual se indique cuáles son los montos a cobrar, con el fin de demostrar la existencia del siniestro y su cuantía.

Las reclamaciones se encuentran sujetas a condiciones impuestas por la ley Decreto 056 de 2015 en su artículo 26 y siguientes y el Decreto 780 de 2015 Artículo 2.6.1.4.2.20, en los cuales se señalan los requisitos y documentos que se deben allegar para solicitar el pago de las cuentas por gastos médicos y es claro que dentro del presente proceso la condición no ha sido cumplida por la demandante, además es claro que la factura por sí sola no prueba el derecho reclamado ya que esta simplemente hace parte de los requisitos para presentar la reclamación conforme al artículo 26 del Decreto 056 de 2015

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

*“Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos: 1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección Social, debidamente diligenciado. El medio magnético deberá contar con una firma digital certificada. 2. Cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito: 2.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 31 y 32 del presente decreto. 2.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto. 3. Cuando se trate de víctimas de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas: 3.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 31 y 32 del presente decreto. 3.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto. 3.3. Certificado emitido por el consejo municipal de gestión del riesgo, en el que conste que la persona es o fue víctima de uno de los eventos mencionados. 4. **Original de la factura o documento equivalente de la IPS que prestó el servicio, que debe contener como mínimo la información señalada en el artículo 33 del presente decreto.** 5. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS.”*

En virtud a que los títulos base del proceso declarativo, derivan de la atención médica prestada a personas que sufren accidentes y que se encuentran asegurados con póliza de seguro expedidas por la demandada y conforme con las normas específicas que rigen la materia, es obligación de

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

la demandante aportar los documentos que prueben la ocurrencia del siniestro, la cuantía, la prestación de los servicios cobrados y que estos están a cargo de la demandada con base en las coberturas de la póliza contratada, razones por las cuales, es que no basta con la simple creación del título sino que este debe ir acompañado con los documentos y requisitos que para tal caso exige ley.

En punto de lo anterior es claro que para el caso concreto la factura no es un título autónomo, con el cual se pueda demostrar el derecho pretendido, ya que simplemente hace parte de los requisitos para presentar la reclamación por gastos médicos y que si no se aportan los demás documentos exigidos en el artículo transcrito o estos no son idóneos, la reclamación no cumple con las exigencias legales, de acuerdo con lo anterior es claro que es de competencia de la demandante, demostrar haber presentado la reclamación con los requisitos legales ante la compañía aseguradora, con el fin de demostrar el derecho, ya que resulta evidente que el cobro de estos servicios, se debe regir por el régimen de seguros y no del ejercicio de la acción derivada de un título valor.

En el presente caso al proceso solo se allegaron unos documentos que la actora denominada “facturas” sin que se hubiese aportado la totalidad de los requisitos exigidos por el art. 26 del Decreto 056 de 2015, con lo que queda en evidencia la falta de sustento de esta pretensión.

• INEXISTENCIA DE LOS TÍTULOS O DOCUMENTOS QUE DETERMINEN RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.

Es importante señalar que para efectos de haber admitido la demanda o en su defecto condenar en concreto a mi mandante al pago de los valores reclamados en este proceso, el operador judicial, deberá examinar la demanda y sus anexos, para lo cual constatará los documentos allegados como fuente de la obligación contractual, veamos,

- a) En primer lugar debe observar las premisas normativas generales contenidas en los art. 82 y 90 del C.G.P.
- b) En segundo lugar la premisa normativa especial contenida en el Art. 774 del código de comercio modificado por la ley 1238 de 2008, que

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TÉL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

aplica en la relación entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago.

c) En tercer lugar la Resolución 3047 de 2008 Anexo técnico N. 5.

Téngase en cuenta su Señoría, que en el evento de tratarse de un juicio donde se valora un título ejecutivo, el operador judicial, debe valorar los presupuestos procesales para dictar el mandamiento de pago, conforme lo reglado en el art. 430 del CGP, que señala,

“Presentada la demanda acompañada de documento que preste mérito ejecutivo, el juez librará mandamiento ordenando al demandado que cumpla la obligación en la forma pedida, si fuere procedente, o en la que aquel considere legal.”

Por lo que, por analogía y más aún cuando en la demanda, no existe prueba siquiera sumaria que demuestre el vínculo contractual del que se duele la parte actora, deben ser analizadas a la luz de la norma especial antes citada dichas “facturas”, concluyendo de manera clara que no existen fundamentos para acceder a las pretensiones de la parte actora, por carecer de fuerza alguna “las pruebas” sobre las que descansan.

Fundo mi posición en el demandante allegó con la demanda, una serie de facturas para obtener el pago de servicios de salud, supuestamente prestados por la demandante a personas que tienen accidentes de tránsito, donde se encuentran involucrados vehículos que cuentan con supuestamente póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito expedidas por la demandada, sin embargo, se observa que dichas facturas NO se encuentran acompañadas de los soportes necesarios, para efectos del cobro del servicio de salud supuestamente prestado, bástese ver el escrito de demanda y sus anexos para acceder a tal conclusión, por lo que no se encuentra conformado en debida forma el título o en este caso la prueba, que permita acceder a sus peticiones

Su Señoría, usted deberá tener en cuenta que Decreto 056 de 2015 en su artículo 26 y siguientes se evidencia con claridad que no fueron aportados los documentos exigidos por dichas normas para demostrar la existencia de la obligación.

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

Ahora bien, el despacho debe advertir que este tipo reclamaciones tiene un manejo particular, por lo que para poder ser pagadas por las aseguradoras, se hace necesario que las prestadoras del servicio de salud, cumplan con lo reglado en el artículo Decreto 056 de 2015.

Aplicando lo anteriormente señalado al caso concreto, se observa que los documentos aportados al proceso, que la actora denomina “facturas”, con los que pretende probar:

- La existencia del vínculo existente entre demandante y demandado;
- Las obligaciones a cargo de cada una de las partes; el cumplimiento por parte de la actora de sus deberes legales y convencionales;
- El incumplimiento por parte de mi mandante de sus deberes legales y convencionales;
- El requerimiento en mora para cumpla con su obligación contractual;
- La demostración de daños y perjuicios generados con ese incumplimiento;
- El monto de los mismos,

Y los demás elementos propios de la responsabilidad contractual, ni siquiera cumplen con la técnica descrita por el legislador para el efecto, pues no contienen los anexos definidos en el anexo técnico 5 de la Resolución 3047 de 2008).

En este sentido y atendiendo la especialidad de las normas de los párrafos precedentes, deberá el despacho atenerse a ellas, pues tal regulación normativa dispone de manera enfática el procedimiento para el cobro de facturas por prestación de dichos servicios, lo cual de manera extraña pretende el accionante en un proceso declarativo, cuando los hechos, pretensiones y demás apartes del escrito de demanda denotan un proceso ejecutivo.

En conclusión, los documentos adjuntos a la demanda, no cuentan con el valor probatorio y mucho menos cumplen con los requisitos legales y técnicos para ser valoradas en este proceso y para ser fundamento de una condena en concreto, dentro de un proceso en el que se persigue demostrar la responsabilidad contractual de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TÉL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

• **INCONGRUENCIA ENTRE LOS HECHOS, LAS PRETENSIONES Y EL TIPO DE ACCIÓN CONSIGNADA DE LA DEMANDA.**

Analizado con detenimiento el escrito de demanda, eso es su recuento fáctico, antecedentes, pretensiones y tipo de acción emprendida, observamos que la misma confunde las formalidades, naturaleza y requisitos propios de la responsabilidad contractual con un juicio ejecutivo, lo cual al haber sido advertido por el despacho al momento de admitir la demanda, por si solo deslegitima lo pretendido por la actora y determina un sentencia en contra de sus intereses.

• **COBRO DE LO NO DEBIDO**

Conforme al Decreto 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero) en su artículo 195 numeral 4°, los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado que presten la atención médica, quirúrgica y farmacéutica u hospitalaria por daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito, “serán titulares de la acción para presentar la correspondiente reclamación a las entidades aseguradoras”.

A renglón seguido la norma dispone: “Una vez se entregue la reclamación, acompañada de las pruebas del accidente y de los daños corporales; de su cuantía, si fuere necesario, y de la calidad de causa-habiente, en su caso, las entidades aseguradoras pagarán la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario **acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador, de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio.** Vencido ese plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa de interés prevista en el artículo 83 de la Ley 45 de 1990” (Negritas, subrayado y resaltado ajenos al texto original).

Teniendo en cuenta lo anterior, al establecimiento hospitalario o institución prestadora de servicios de salud, que se considere beneficiaria de la prestación asegurada contenida en una póliza SOAT, debe acreditar los presupuestos sustanciales y dar cumplimiento al artículo 1077 del C. de Co.

En ese sentido, si se verifica la conducta asumida por la entidad demandante, lo dispuesto en el Estatuto Orgánico y las normas que regulan

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

el contrato de seguro, se puede inferir, sin temor a equívocos, que no hay lugar al reconocimiento de la suma deprecada en la demanda, por cuanto – como ya se dijo- la parte actora no dio cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 1077 del C. de Co.

- **INEXISTENCIA DE OBLIGACION POR EXISTIR GLOSAS Y OBJECIONES AL COBRO DE PARTE DE LOS SERVICIOS MATERIA DE ESTE PROCESO**

Tal cual fue expuesto a lo largo de este escrito, la prestación, cobro y pago de los servicios de salud, que afectan a las pólizas SOAT, se debe hacer conforme con los lineamientos legales y técnicos que de manera especialísima ha establecido el legislador y las autoridades que regulan el tema; es por ello que la relación que realizo a continuación, se encuentran los servicios que por no cumplir con los requerimientos normativos y científicos fueron glosados u objetados, que frente a la procedencia de la presentación de objeciones El EOSF incorpora las siguientes reglas especiales sobre las reclamaciones del SOAT:

- Procedencia de objeciones: el artículo 195, numeral 6 dice:

“Cuando las compañías aseguradoras encuentren que existen serios motivos de objeción a la reclamación que presenten las entidades clínicas hospitalarias, deberán poner en conocimiento del reclamante tales objeciones, dentro del término previsto para el pago de la indemnización. No obstante, deberá en todo caso la aseguradora pagar como anticipo imputable a la indemnización, una suma equivalente al porcentaje que reglamente el Gobierno Nacional, siempre que la reclamación se haya presentado de conformidad con lo dispuesto en las normas que la regulan”.

Que las mismas se interpusieron dentro del término legal dispuesto para tal fin, tal y como lo dispone el artículo 38 del Decreto 056 de 2015 que precisa:

Artículo 38. Término para resolver y pagar las reclamaciones. Las reclamaciones presentadas con cargo a la Subcuenta ECAT del Fosyga a que refiere el presente decreto, se auditarán integralmente dentro de los dos (2) meses siguientes al cierre de cada periodo de radicación, los cuales serán establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TÉL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

Si hubo lugar a la imposición de glosas como consecuencia de la auditoría integral a la reclamación, el Ministerio de Salud y Protección Social comunicará la totalidad de ellas al reclamante, quien deberá subsanarlas u objetarlas, dentro de los dos (2) meses siguientes a la comunicación de su imposición. Si transcurrido dicho término no se recibe información por parte del reclamante, se entenderá que aceptó la glosa impuesta.

El Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, pagará las reclamaciones que no hubiesen sido glosadas, dentro del mes siguiente a la fecha del cierre efectivo y certificación del proceso de auditoría integral, so pena del pago de intereses moratoria en los términos del artículo 1080 del Código de Comercio.

Las reclamaciones presentadas ante las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT se pagarán dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al reclamante, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratoria igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera aumentado en la mitad.

Lo anterior en concordación con lo dispuesto por el artículo 6 del Decreto 3990 de 2007 en el cual señala:

Artículo 6°. *Pago de la indemnización.* Las compañías de seguros y la Subcuenta ECAT de Fosyga deberán cancelar el valor de los gastos facturados que no hubieren sido objetados dentro del término previsto en el artículo 1080 del Código de Comercio.

Dentro del mismo plazo, deberán poner en conocimiento de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud las objeciones a los gastos facturados.

Parágrafo 1°. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán atender las objeciones dentro del mes siguiente a la notificación, para cuyo efecto deberán soportar debidamente su pretensión.

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

Las compañías de seguros contarán con un plazo de quince (15) días contados a partir de la fecha en que la IPS desvirtúe las objeciones, para cancelar el saldo restante del valor de los gastos reclamados o en su defecto notificar a la IPS que se mantienen los motivos de la objeción.

Cuando la IPS no desvirtúe las objeciones dentro del término establecido, se entiende que las acepta y desiste de su reclamación, sin perjuicio de las acciones judiciales a las que hubiere lugar.

Parágrafo 2°. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán adoptar los mecanismos tendientes a garantizar el adecuado diligenciamiento y recopilación de la información requerida en los formularios determinados por el Ministerio de la Protección Social y demás datos necesarios para el pago. La Superintendencia Nacional de Salud será la entidad encargada de vigilar que las precitadas instituciones den observancia a lo ordenado en esta disposición y de imponer las sanciones por el incumplimiento de la obligación anotada.

Parágrafo 3°. Las compañías aseguradoras podrán repetir las indemnizaciones pagadas contra la Subcuenta de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía, cuando demuestren que la póliza que ampara el respectivo accidente de tránsito es falsa; de igual manera la Subcuenta ECAT del Fosyga podrá repetir contra la compañía de seguros que corresponda, cuando detecte que el vehículo estaba asegurado para la época del accidente de tránsito.

La normativa descrita en precedencia deberá atenderse de acuerdo con el artículo 1080 del Código de Comercio que precisa:

ARTÍCULO 1080. PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN E INTERESES MORATORIOS.

El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

El contrato de reaseguro no varía el contrato de seguro celebrado entre tomador y asegurador, y la oportunidad en el pago de éste, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro.

Lo anterior tal y como se logra verificar con la documental aportada con la presente demanda, en la que se evidencia el envío de las glosas u objeciones a la entidad ejecutante dentro del término dispuesto por la norma, información está la cual podrá ser corroborada a través de cada oficio remisión de glosa en el que se identifica el sello de recibido de la Ips Clínica de Fracturas y Ortopedia Ltda lo anterior plasmado a través del cuadro que a continuación se relaciona:

FACTURA PREFIJO	FECHA DE RADICACION	OBSERVACION	OBJECIONES RETIFICADAS	FECHA DE PRESENTACION DE GLOSAS Y OBJECIONES ENVIADAS POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
	FACTURA		VALOR	
FEC11412	17/03/2020	(Codigo Proc) : 77709 (Nombre Proc) : GASTOS MEDICOS (Tipo Glosa April) : Documentos incompletos (Observacion Glosa) : DOCUMENTOS INCOMPLETOS (Codigo Proc) : 77709 (Nombre Proc) : GASTOS MEDICOS (Tipo Glosa April) : Documentos incompletos (Observacion Glosa) : DOCUMENTOS INCOMPLETOS	\$ 7.174.754	16/04/2020
FEC1- 9520	20/11/2020	Se glosa en función a 1.02, por la cantidad: 1, por el valor de 86.600 debido a: se glosan consultas preanestésica y prequirúrgica no facturables, realizadas el mismo día de la cirugía, deriva en procedimiento Se glosa en función a 1.06, por la cantidad: 1, por el valor de 10.400 debido a: Se glosan vendas no facturables, se encuentran incluidos en los derechos de materiales para procedimiento quirúrgico Se glosa en función a 1.06, por la cantidad: 1, por el valor de 48.000 debido a: se glosa mascara facial de anestesia no facturable, hace parte de los derechos de sala Se glosa en función a 1.27, por la cantidad: 1, por el valor de 1.270.800 debido a: no se reconoce procedimiento cód.	\$ 1.415.800	3/12/2020

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TÉL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		<p>13500 drenaje, curetaje de tibia o peroné, este hace parte de la técnica quirúrgica y del manejo integral de la extracción de material de osteosíntesis en pierna, tobillo o pie, por lo tanto, se reconoce el cód. 13513 al 100 como único procedimiento facturable, por otro lado está mal liquidado ya que no se debió facturar derechos de sala ni materiales del cod 13513 por ser misma vía y region operatoria. se glosa la diferencia Respuesta Glosa: ywilches - 28/12/2020 Se reitera objeción no se reconoce procedimiento cód. 13500 drenaje, curetaje de tibia o peroné, este hace parte de la técnica quirúrgica y del manejo integral de la extracción de material de osteosíntesis en pierna, tobillo o pie, por lo tanto, se reconoce el cód. 13513 al 100 como único procedimiento facturable, por otro lado está mal liquidado ya que no se debió facturar derechos de sala ni materiales del cod 13513 por ser misma vía y region operatoria. se glosa la diferencia Respuesta Glosa: ywilches - 28/12/2020 Se reitera objeción se glosa mascara facial de anestesia no facturable, hace parte de los derechos de sala Respuesta Glosa: ywilches - 28/12/2020 Se reitera objeción se glosan consultas preanestésica y prequirúrgica no facturables, realizadas el mismo día de la cirugía, deriva en procedimiento Respuesta Glosa: ywilches - 28/12/2020 Se reitera objeción Se glosan vendas no facturables, se encuentran incluidos en los derechos de materiales para procedimiento quirúrgico </p>		
FEC1-9636	20/11/2020	<p>glosa Técnica por Proceso, diferencia de valor en Código: 21101 Mano, dedos, puño (muñeca), codo, pie, clavícula, antebrazo, cuello de pie (tobillo), edad ósea (carpograma), calcáneo. Respuesta Glosa: irhernandez - 30/12/2020 Se reitera objeción: Mayor valor cobrado, se objeta la diferencia de valor en Código: 21101 Mano, dedos, puño (muñeca), codo, pie, clavícula, antebrazo, cuello de pie (tobillo), edad ósea (carpograma), calcáneo. Respuesta Glosa: irhernandez - 30/12/2020 Se reitera objeción: No se reconoce la realización de radiografía de codo, pierna y pie teniendo en cuenta que no se describen lesiones que comprometan la estabilidad articular, causen deformidad o limitación funcional de la</p>	\$ 163.100	1/12/2020



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		<p>extremidad en mención, y que en el caso de Lesiones de tejidos blandos la información aportada por las radiografías es mínima y no influye en el manejo de las mismas Se glosa en función a 6.08, por la cantidad: 1, por el valor de 162.900 debido a: No se reconoce la realización de radiografía de codo, pierna y pie teniendo en cuenta que no se describen lesiones que comprometan la estabilidad articular, causen deformidad o limitación funcional de la extremidad en mención, y que en el caso de Lesiones de tejidos blandos la información aportada por las radiografías es mínima y no influye en el manejo de las mismas Respuesta Glosa: ncardenas - 17/02/2021 Se reitera objeción: Mayor valor cobrado, se objeta la diferencia de valor en Código: 21101 Mano, dedos, puño (muñeca), codo, pie, clavícula, antebrazo, cuello de pie (tobillo), edad ósea (carpograma), calcáneo. Respuesta Glosa: ncardenas - 17/02/2021 Se reitera objeción: No se reconoce la realización de radiografía de codo, pierna y pie teniendo en cuenta que no se describen lesiones que comprometan la estabilidad articular, causen deformidad o limitación funcional de la extremidad en mención, y que en el caso de Lesiones de tejidos blandos la información aportada por las radiografías es mínima y no influye en el manejo de las mismas </p>		
FEC1-9641	20/11/2020	<p>Se glosa en función a 1.02, por la cantidad: 2, por el valor de 86.600 debido a: se glosan consultas preanestésica y prequirúrgica no facturables, realizadas el mismo día de la cirugía, deriva en procedimiento Se glosa en función a 1.06, por la cantidad: 1, por el valor de 10.400 debido a: Se glosan vendas no facturables, se encuentran incluidos en los derechos de materiales para procedimiento quirúrgico Se glosa en función a 6.23, por la cantidad: 1, por el valor de 1.270.800 debido a: no se reconoce procedimiento cód. 13500 drenaje, curetaje de tibia o peroné, este hace parte de la técnica quirúrgica y del manejo integral de la extracción de material de osteosíntesis en pierna, tobillo o pie, por lo tanto, se reconoce el cód. 13513 al 100 como único procedimiento facturable, se glosa la diferencia, además mal liquidado, el segundo</p>	\$ 1.367.800	3/12/2020

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		procedimiento no se debió facturar ni sala ni materiales, es misma vía, region operatoria Respuesta Glosa: ywilches - 28/12/2020 Se reitera objeción no se reconoce procedimiento cód. 13500 drenaje, curetaje de tibia o peroné, este hace parte de la técnica quirúrgica y del manejo integral de la extracción de material de osteosíntesis en pierna, tobillo o pie, por lo tanto, se reconoce el cód. 13513 al 100 como único procedimiento facturable, se glosa la diferencia, además mal liquidado, el segundo procedimiento no se debió facturar ni sala ni materiales, es misma vía, region operatoria Respuesta Glosa: ywilches - 28/12/2020 Se reitera objeción se glosan consultas preanestésica y prequirúrgica no facturables, realizadas el mismo día de la cirugía, deriva en procedimiento Respuesta Glosa: ywilches - 28/12/2020 Se reitera objeción Se glosan vendas no facturables, se encuentran incluidos en los derechos de materiales para procedimiento quirúrgico		
FEC1-10184	20/11/2020	Respuesta Glosa: irhernandez - 30/12/2020 Se reitera objeción: Se glosan consultas preanestésica y prequirúrgica no facturables, realizadas el mismo día de la cirugía, deriva en procedimiento Se glosa en función a 1.02, por la cantidad: 1, por el valor de 86.600 debido a: se glosan consultas preanestésica y prequirúrgica no facturables, realizadas el mismo día de la cirugía, deriva en procedimiento se glosa diferencia de valor en Código: 39006 HONORARIOS MEDICOS Grupo 08. Respuesta Glosa: ncardenas - 17/02/2021 Se reitera objeción: Se glosan consultas preanestésica y prequirúrgica no facturables, realizadas el mismo día de la cirugía, deriva en procedimiento	\$ 86.600	1/12/2020
FEC1-10559	21/12/2020	glosa automatica por facturacion de estancia en evento sin estancia. para el Paciente (NENCER EDUARDO ARAMBULO) con tipo documento: (CC) Numero documento: (83221554) Respuesta Glosa: ncardenas - 10/02/2021 Se reitera objeción: glosa automatica por facturacion de estancia en evento sin estancia. para el Paciente (NENCER EDUARDO ARAMBULO) con tipo documento: (CC) Numero documento: (83221554) Respuesta Glosa: ncardenas - 10/02/2021 Se reitera objeción: No	\$ 137.200	30/12/2020

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TÉL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		<p>se considera pertinente la realización de radiografía de pelvis teniendo en cuenta que el paciente no presenta inestabilidad en la valoración de la pelvis, dolor, deformidad o limitación para la marcha, no tuvo trauma de alta energía o lesiones a este nivel. Se glosa en función a 6.08, por la cantidad: 1, por el valor de 54.400 debido a: No se considera pertinente la realización de radiografía de pelvis teniendo en cuenta que el paciente no presenta inestabilidad en la valoración de la pelvis, dolor, deformidad o limitación para la marcha, no tuvo trauma de alta energía o lesiones a este nivel. Respuesta Glosa: ocediel - 10/03/2021 Se reitera objeción. No se considera pertinente la realización de radiografía de pelvis teniendo en cuenta que el paciente no presenta inestabilidad en la valoración de la pelvis, dolor, deformidad o limitación para la marcha, no tuvo trauma de alta energía o lesiones a este nivel. Respuesta Glosa: ocediel - 10/03/2021 Se reitera objeción. Sala de observación no facturable no justificada, se puede evidenciar que el paciente no estuvo en observación constante no hubo cambios significativos en los signos o en el cuadro clínico del paciente. </p>		
FEC1-10750	21/12/2020	<p>Respuesta Glosa: ocediel - 08/02/2021 Se reitera objeción. no corresponde al traslado primario, por lo que el traslado redondo para toma de imágenes u otros servicios no es facturable, no se trata de una remisión definitiva. Respuesta Glosa: ocediel - 08/02/2021 Se reitera objeción. TAC SENOS PARANASALES: En TAC de cráneo no se evidencia compromiso intracraneal en TAC DE CRANEO, además en el examen físico no se describe a profundidad lesiones que requieran semejante ayuda diagnóstica, dado que se trata de herida superficial e incluso pudo haberse iniciado con radiología básica sensible a lesiones de huesos en cara, razón por la cual se homologa a 21120 radiografía de cara , huesos nasales , arco cigomático por 64.100, se objeta diferencia. Se glosa en función a 6.73, por la cantidad: 1, por el valor de 160.000 debido a: TRASLADO: no corresponde al traslado primario, por lo que el traslado redondo para toma de imágenes u otros servicios no es facturable, no se</p>	\$ 633.400	6/01/2021

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		<p>trata de una remision definitiva Se glosa la factura con el rubro Pertinencia en función a 6.08, por la cantidad: 1, por el valor de 473.400 debido a: TAC SENOS PARANASALES: En tac de craneo no se evidencia compromiso intracraneal en TAC DE CRANEO , ademas en el examen fisico no se describe a profundidad lesiones que requieran semejante ayuda diagnóstica, dado que se trata de herida superficial e incluso pudo haberse iniciado con radiología básica sensible a lesiones de huesos en cara, razón por la cual se homologa a 21120 radiografía de cara , huesos nasales , arco cigomático por 64.100, se objeta diferencia Respuesta Glosa: ywilches - 12/03/2021 Se reitera objeción. no corresponde al traslado primario, por lo que el traslado redondo para toma de imágenes u otros servicios no es facturable, no se trata de una remisión definitiva. Respuesta Glosa: ywilches - 12/03/2021 Se reitera objeción. TAC SENOS PARANASALES: En TAC de cráneo no se evidencia compromiso intracraneal en TAC DE CRANEO, además en el examen fisico no se describe a profundidad lesiones que requieran semejante ayuda diagnóstica, dado que se trata de herida superficial e incluso pudo haberse iniciado con radiología básica sensible a lesiones de huesos en cara, razón por la cual se homologa a 21120 radiografía de cara , huesos nasales , arco cigomático por 64.100, se objeta diferencia. </p>		
FEC1-10880	21/12/2020	<p>Respuesta Glosa: ocediel - 08/02/2021 Se reitera objeción. TAC SENOS PARANASALES: En TAC de cráneo se evidencian hallazgos que descartan lesiones faciales severas, además en el examen fisico no se describe a profundidad lesiones que requieran semejante ayuda diagnóstica, dado que se trata de herida superficial e incluso pudo haberse iniciado con radiología básica sensible a lesiones de huesos en cara, razón por la cual se homologa a 21120 radiografía de cara , huesos nasales , arco cigomático por 64.100, se objeta diferencia. Se glosa en función a 6.08, por la cantidad: 1, por el valor de 473.400 debido a: TAC SENOS PARANASALES: En tac de craneo se evidencian hallazgos que descartan lesiones faciales severas , ademas en el examen fisico no se describe a</p>	\$ 473.400	6/01/2021



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		profundidad lesiones que requieran semejante ayuda diagnóstica, dado que se trata de herida superficial e incluso pudo haberse iniciado con radiología básica sensible a lesiones de huesos en cara, razón por la cual se homologa a 21120 radiografía de cara , huesos nasales , arco cigomático por 64.100, se objeta diferencia Respuesta Glosa: ocediel - 10/03/2021 Se reitera objeción. TAC SENOS PARANASALES: En TAC de cráneo se evidencian hallazgos que descartan lesiones faciales severas, además en el examen físico no se describe a profundidad lesiones que requieran semejante ayuda diagnóstica, dado que se trata de herida superficial e incluso pudo haberse iniciado con radiología básica sensible a lesiones de huesos en cara, razón por la cual se homologa a 21120 radiografía de cara , huesos nasales , arco cigomático por 64.100, se objeta diferencia.		
FEC1-11382	21/12/2020	Respuesta Glosa: ncardenas - 10/02/2021 Se reitera objeción: 9137 consulta quirúrgico ambulatorio39143 consulta ambulatoria en medicina especializada cantidad 2: no justificado teniendo en cuenta que la cirugía fue practicada por especialista por lo tanto no facturable dicha cantidad interconsultas , Se trata de paciente quirúrgico ,no facturable. Debe ser vigilado por médico general que realiza revista diaria a hospitalizados y vigilado por ortopedista que ejecutó intervención (artículo 76 del decreto 2423 de 1996), paciente con necesidad identificada previamente por especialista, sin otros problemas que requieran supervisión de otra especialidad. Respuesta Glosa: ncardenas - 10/02/2021 Se reitera objeción: Electrodohumedificador equipo de macro goteoguantemáscara de oxígeno máscara laringeavendas:Así agrupado durante la facturación no se reconoce toda vez que se factura simultáneo con código de materiales quirúrgicos para procedimiento por lo que se considera doble facturación y ya se reconoció código de materiales Respuesta Glosa: ncardenas - 10/02/2021 Se reitera objeción: Según descripción quirúrgica se evidencia que el procedimiento realizado fue extracción de material en pierna. Cabe aclarar que el retiro de material de osteosíntesis no se reconoce por cada	\$ 1.514.119	6/01/2021



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

	<p>placa o por cada hueso, según el enunciado del código éste incluye el retiro de todo el material implantado en la región operatoria mencionada, que para este caso sería la pierna. Por lo anterior se relíquida la cirugía y se reconoce el código 13513 grupo 5 Extracción quirúrgica de material de osteosíntesis en pierna, tobillo o pie, como único procedimiento al 100 por ciento por valor de 714300; y se glosa la diferencia frente al valor facturado por la IPS . Se objeta el segundo código 13500 como parte del abordaje secundario de tejidos blandos, además que no es lo substancial del paso a seguir en esta fase de tratamiento ni es ordenado por el especialista, en cambio si UN RETIRO , con técnica completa Se glosa en función a 1.05, por la cantidad: 1, por el valor de 98.819 debido a: Electrodohumedificador equipo de macro goteo guantes máscara de oxígeno máscara laríngea vendas: Así agrupado durante la facturación no se reconoce toda vez que se factura simultáneo con código de materiales quirúrgicos para procedimiento por lo que se considera doble facturación y ya se reconoció código de materiales Se glosa en función a 6.02, por la cantidad: 1, por el valor de 144.500 debido a: 39137 consulta quirúrgico ambulatorio 39143 consulta ambulatoria en medicina especializada cantidad 2: no justificado teniendo en cuenta que la cirugía fue practicada por especialista por lo tanto no facturable dicha cantidad interconsultas , Se trata de paciente quirúrgico ,no facturable. Debe ser vigilado por médico general que realiza revista diaria a hospitalizados y vigilado por ortopedista que ejecutó intervención (artículo 76 del decreto 2423 de 1996), paciente con necesidad identificada previamente por especialista, sin otros problemas que requieran supervisión de otra especialidad. Se glosa en función a 6.23, por la cantidad: 1, por el valor de 1.270.800 debido a: Según descripción quirúrgica se evidencia que el procedimiento realizado fue extracción de material en pierna. Cabe aclarar que el retiro de material de osteosíntesis no se reconoce por cada placa o por cada hueso, según el enunciado del código éste incluye el retiro de todo el material implantado en la región</p>		
--	---	--	--

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

	<p>operatoria mencionada, que para este caso sería la pierna. Por lo anterior se reliquida la cirugía y se reconoce el código 13513 grupo 5 Extracción quirúrgica de material de osteosíntesis en pierna, tobillo o pie, como único procedimiento al 100 por ciento por valor de 714300 y se glosa la diferencia frente al valor facturado por la IPS . Se objeta el segundo código 13500 como parte del abordaje secundario de tejidos blandos, además que no es lo substancial del paso a seguir en esta fase de tratamiento ni es ordenado por el especialista, en cambio si UN RETIRO , con técnica completa Respuesta Glosa: axmoreno - 11/03/2021 Lo apobado fue un grupo 5 código 13513, y el artículo 55 claramente dice :ARTÍCULO 55: Los materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, que se consuman en el acto quirúrgico y en sala de recuperación, durante la realización de una intervención o procedimiento cruento, se reconocerán de acuerdo con el grupo en que esté clasificado, así: 39303GRUPOS 07 08 09, código ya facturado y liquidado, por lo que facturar a parte estos insumos : corresponde a una DOBLE facturación sino que sentido tiene liquidar códigos de materiales de cirugía Respuesta Glosa: axmoreno - 11/03/2021 NO SE ACEPTA GLOSA, EL RETIRO DEL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS ESTUVO ACOMPAADO POR DEBRIDAMIENTO Y CURETAJE YA QUE EL ESTADO EN QUE SE ENCONTRO EL AREA AFECTADA LO AMERITABA. PERTINENCIA DADA POR EL MEDICO TRATANTE Y ANTE SU REALIZACIÓN LOS DOS PROCEDIMIENTOS SE DEBEN CANCELAR. Se sostiene objeción es deber de la medicina y de los profesionales justificar y soportar científicamente, es decir a través de exámenes que su actuar esta soportado , por lo que la condición que usted indica es netamente soportable por exámenes médicos, de lo contrario las IPS facturarían códigos que bien consideran y de forma ilimitada. Respuesta Glosa: axmoreno - 11/03/2021 Se reitera objeción: consulta quirúrgico ambulatorio 39143 consulta ambulatoria en medicina especializada cantidad 2: no justificado teniendo en cuenta que la cirugía fue practicada por especialista por lo</p>		
--	---	--	--

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		tanto no facturable dicha cantidad interconsultas , Se trata de paciente quirúrgico ,no facturable. Debe ser vigilado por medico general que realiza revista diaria a hospitalizados y vigilado por ortopedista que ejecutó intervención (artículo 76 del decreto 2423 de 1996), paciente con necesidad identificada previamente por especialista, sin otros problemas que requieran supervisión de otra especialidad. IPS factura en todo caso 4 consultas especializadas lo cual es una exageracion para un solo procedimiento , ademas la preanestesica se reconocio solo por una vez como lo indica el decreto.		
FEC1-11573	21/12/2020	glosa automatica por facturacion de estancia en evento sin estancia. para el Paciente (GLADYS GIRALDO) con tipo documento: (CC) Numero documento: (65759658) Respuesta Glosa: ncardenas - 10/02/2021 Se reitera objeción: glosa automática por facturacion de estancia en evento sin estancia. para el Paciente (GLADYS GIRALDO) con tipo documento: (CC) Numero documento: (65759658) Respuesta Glosa: ncardenas - 10/02/2021 Se reitera objeción: No se considera pertinente la realización de la tomografía de cráneo simple, se tiene en cuenta la historia clínica en la cual se indica que el paciente, estuvo sin pérdida de conocimiento, leve rubor, sin nauseas o emesis, orientado y con Glasgow 15. Se glosa en función a 6.08, por la cantidad: 1, por el valor de 489.800 debido a: No se considera pertinente la realización de la tomografía de cráneo simple, se tiene en cuenta la historia clínica en la cual se indica que el paciente, estuvo sin pérdida de conocimiento, leve rubor, sin nauseas o emesis, orientado y con Glasgow 15. Respuesta Glosa: ncardenas - 11/03/2021 Se reitera objeción: glosa automática por facturacion de estancia en evento sin estancia. para el Paciente (GLADYS GIRALDO) con tipo documento: (CC) Numero documento: (65759658) Respuesta Glosa: ncardenas - 11/03/2021 Se reitera objeción: No se considera pertinente la realización de la tomografía de cráneo simple, se tiene en cuenta la historia clínica en la cual se indica que el paciente, estuvo sin pérdida de conocimiento, leve rubor, sin nauseas o emesis, orientado y con Glasgow 15.	\$ 572.600	30/12/2020

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

FEC1-11574	21/12/2020	<p>Preglosa Técnica por Proceso, diferencia de valor en Código: 39124 AYUDANTIA Grupo 13. Respuesta Glosa: axmoreno - 12/02/2021 NO SE ACEPTA GLOSA, SE SOLICITA QUE LA PERSONA QUE AUDITE LAS CUENTAS LAS AUDITE BIEN QUE SEPA O QUE TENGA CONOCIMIENTOS MEDICOS, ORTOPEDICOS, ANATOMICOS Y DEL DECRETO 242396 PARA NO GENERAR ESTE TIPO DE OBJECIONES, YA QUE EN LA DESCRIPCION QUIRURGICA EL ESPECIALISTA ESPECIFICA COLGAJO CUTANEO YA QUE EL PACIENTE PRESENTA HERIDA EN RODILLA IRREGULAR CON PERDIDA DE TEJIDO LA CUAL FUE IMPOSIBLE SUTURAR POR LO QUE SE PROCEDE A REALIZAR 15142 Colgajo muscular, miocutáneo y fasciocutáneo , POR TANTO SE DEBE PROCEDER AL PAGO. NO SE ACEPTA GLOSA, SE SOLICITA QUE LA PERSONA QUE AUDITE LAS CUENTAS LAS AUDITE BIEN QUE SEPA O QUE TENGA CONOCIMIENTOS MEDICOS, ORTOPEDICOS, ANATOMICOS Y DEL DECRETO 242396 PARA NO GENERAR ESTE TIPO DE OBJECIONES, YA QUE EN LA DESCRIPCION QUIRURGICA EL ESPECIALISTA ESPECIFICA COLGAJO CUTANEO YA QUE EL PACIENTE PRESENTA HERIDA EN RODILLA IRREGULAR CON PERDIDA DE TEJIDO LA CUAL FUE IMPOSIBLE SUTURAR POR LO QUE SE PROCEDE A REALIZAR 15142 Colgajo muscular, miocutáneo y fasciocutáneo , POR TANTO SE DEBE PROCEDER AL PAGO. NO SE ACEPTA GLOSA, SE SOLICITA QUE LA PERSONA QUE AUDITE LAS CUENTAS LAS AUDITE BIEN QUE SEPA O QUE TENGA CONOCIMIENTOS MEDICOS, ORTOPEDICOS, ANATOMICOS Y DEL DECRETO 242396 PARA NO GENERAR ESTE TIPO DE OBJECIONES, YA QUE EN LA DESCRIPCION QUIRURGICA EL ESPECIALISTA ESPECIFICA COLGAJO CUTANEO YA QUE EL PACIENTE PRESENTA HERIDA EN RODILLA IRREGULAR CON PERDIDA DE TEJIDO LA CUAL FUE IMPOSIBLE SUTURAR POR LO QUE SE PROCEDE A REALIZAR 15142 Colgajo muscular, miocutáneo y fasciocutáneo , POR TANTO SE DEBE PROCEDER AL PAGO. NO SE ACEPTA GLOSA, SE SOLICITA QUE LA PERSONA QUE AUDITE LAS CUENTAS LAS AUDITE BIEN QUE SEPA O QUE TENGA CONOCIMIENTOS MEDICOS, ORTOPEDICOS, ANATOMICOS Y DEL DECRETO 242396 PARA NO GENERAR ESTE TIPO DE OBJECIONES, YA QUE EN LA DESCRIPCION QUIRURGICA EL ESPECIALISTA ESPECIFICA HERIDA AVULSIVA EN CUERO CABELLUDO POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR 15240 Colgajo de cuero cabelludo , POR TANTO SE DEBE PROCEDER AL PAGO. Se revisa la cuenta por profesionales interdisciplinarios llegando a la conclusión que la IPS no ha demostrado fracaso terapeutado del una 13830 SUTURA DE FASCIA Y MUSCULO PARA RODILLA. Muestran gravedad de las</p>	\$ 3.787.000	6/01/2021
------------	------------	--	--------------	-----------



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

	<p>heridas sin embargo No requirió toma de RX . Se sostiene basado en los siguientes ELEMENTOS que CONOCEMOS DE LA CLINICA Y LA PRACTICA no solo profesional sino de la practica de la IPS con altos estándares de calidad. Lo descrito en la historia clínica y nota quirúrgica no corresponde a la realización de un colgajo fascio miocutaneo, código 15142 y grupo quirúrgico 13 , el cual hace referencia al desplazamiento de piel, musculo yo fascia con una arteria que permita su viabilidad para cubrir un defecto , el tipo de lesión que presenta el paciente no justifican realizar dicho colgajos , teniendo en cuenta que no se describe disección de ningún músculo con su correspondiente pedículo vascular y posterior rotación para cobertura de un defecto; por lo tanto no se considera pertinente el cobro de un procedimiento mayor al realizado ,se reconoce 13830 SUTURA DE FASCIA Y MUSCULO PARA RODILLA. No requirió toma de RXNo se reconoce el código 15240 Colgajo cuero cabelludo (escalpe) toda vez que según descripción de es una herida irregular en cuero cabelludo, sin otros hallazgos y características de la herida , no requirio siquiera de TAC, por lo tanto se descarta arrancamiento de todas las capas que componen el cuero cabelludo con evidencia una separación del cráneo que justifique el cobro de este código por lo anterior se reconoce por Diferente vía un código 15110 SUTURA HERIDA, EXCEPTO CARA, siendo este efectivo tratamiento de una apertura de tejidos blandos. Ningún caso se reconoce 15183 dermoabrasión área general y 15282 dermoabrasión en cara ya que este corresponde a la limpieza previa de los tejidos para la culminación de la suturas de la fascia , Además este último corresponde a cirugías reconstructivas según el manual, el cual de momento no está indicado dada la prematurez del abordaje quirúrgico y deberá demostrarse fracaso terapéutico. No requirió toma de RX Respuesta Glosa: axmoreno - 12/02/2021 NO SE ACEPTA LA GLOSA, AL PACIENTE SE LE REALIZA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, PARA EL CUAL APLICA LA VALORACION PREANESTESICA Y PREQUIRURGICA, DE ACUERDO AL DECRETO 242396 ARTICULO 48 PARÁGRAFO 2: La consulta prequirurgica y</p>		
--	---	--	--

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

	<p>preanestésica, se reconocerá para las intervenciones clasificadas del grupo 04 en adelante. POR CONSIGUIENTE SE PIDE PAGAR EL VALOR OBJETADO EN LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE. Se sostiene objecion se revisa desde lo administrativo y clinico encontrando que quien responde las glosas debe tener dichos conocimientos, en este caso no se reconoce 39137 CONSULTA POR CIRUJANO: se trata de paciente con intervención quirúrgica la cual deberá ser supervisado por especialista que ejecuta la cirugía. Adicionalmente se factura con consulta especializada y estancia, lo cual no corresponde facturar el código : 39137 CONSULTA POR CIRUJANO: se trata de paciente con intervención quirúrgica la cual deberá ser supervisado por especialista que ejecuta la cirugía. Adicionalmente se factura con consulta especializada y estancia, lo cual no corresponde facturar el código ARTICULO 48 . PARÁGRAFO 7: La tarifa correspondiente por el especialista tratante, del paciente quirúrgico y obstétrico, únicamente se reconocerá en el caso de que el paciente requiera de hospitalización mayor de quince días. Se glosa en función a 6.02, por la cantidad: 1, por el valor de 43.300 debido a: 39137 CONSULTA POR CIRUJANO: se trata de paciente con intervención quirúrgica la cual deberá ser supervisado por especialista que ejecuta la cirugía. Adicionalmente se factura con consulta especializada y estancia, lo cual no corresponde facturar el código Se glosa en función a 6.23, por la cantidad: 1, por el valor de 3.743.700 debido a: Lo descrito en la historia clínica y nota quirúrgica no corresponde a la realización de un colgajo fascio miocutaneo, código 15142 y grupo quirúrgico 13 , el cual hace referencia al desplazamiento de piel, musculo yo fascia con una arteria que permita su viabilidad para cubrir un defecto , el tipo de lesión que presenta el paciente no justifican realizar dicho colgajos , teniendo en cuenta que no se describe disección de ningún músculo con su correspondiente pedículo vascular y posterior rotación para cobertura de un defecto; por lo tanto no se considera pertinente el cobro de un procedimiento mayor al realizado ,se reconoce 13830 SUTURA DE FASCIA Y MUSCULO PARA</p>		
--	--	--	--

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

	<p>RODILLA. No requirió toma de RX No se reconoce el código 15240 Colgajo cuero cabelludo (escalpe) toda vez que según descripción de es una herida irregular en cuero cabelludo, sin otros hallazgos y características de la herida , no requirió siquiera de TAC, por lo tanto se descarta arrancamiento de todas las capas que componen el cuero cabelludo con evidencia una separación del cráneo que justifique el cobro de este código por lo anterior se reconoce por Diferente vía un código 15110 SUTURA HERIDA, EXCEPTO CARA, siendo este efectivo tratamiento de una apertura de tejidos blandos. Ningún caso se reconoce 15183 dermoabrasión área general y 15282 dermoabrasión en cara ya que este corresponde a la limpieza previa de los tejidos para la culminación de la suturas de la fascia , Además este último corresponde a cirugías reconstructivas según el manual, el cual de momento no está indicado dada la prematurez del abordaje quirúrgico y deberá demostrarse fracaso terapéutico. No requirió toma de RX Respuesta Glosa: axmoreno - 11/03/2021 39137 CONSULTA POR CIRUJANO: se trata de paciente con intervención quirúrgica la cual deberá ser supervisado por especialista que ejecuta la cirugía. Adicionalmente se factura con consulta especializada y estancia, lo cual no corresponde facturar códigos tras códigos que redundan en lo mismo Respuesta Glosa: axmoreno - 11/03/2021 Lo descrito en la historia clínica y nota quirúrgica no corresponde a la realización de un colgajo fascio miocutáneo, código 15142 y grupo quirúrgico 13 , el cual hace referencia al desplazamiento de piel, músculo y o fascia con una arteria que permita su viabilidad para cubrir un defecto , el tipo de lesión que presenta el paciente no justifican realizar dicho colgajos , teniendo en cuenta que no se describe disección de ningún músculo con su correspondiente pedículo vascular y posterior rotación para cobertura de un defecto; por lo tanto no se considera pertinente el cobro de un procedimiento mayor al realizado ,se reconoce 13830 SUTURA DE FASCIA Y MUSCULO PARA CUERO CABELLUDO. No requirió toma de RX o TAC CEREBRAL QUE INDIQUE daños servero de las meninges .No se reconoce el código 15240</p>		
--	---	--	--

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		<p>Colgajo cuero cabelludo (escalpe) toda vez que según descripción de es una herida irregular en cuero cabelludo, sin otros hallazgos y características de la herida, no requirio siquiera de TAC, por lo tanto se descarta arrancamiento de todas las capas que componen el cuero cabelludo con evidencia una separación del cráneo que justifique el cobro de este código por lo anterior se reconoce por Diferente vía un código 15110 SUTURA HERIDA, EXCEPTO CARA, siendo este efectivo tratamiento de una apertura de tejidos blandos. Ningún caso se reconoce 15183 dermoabrasión área general y 15282 dermoabrasión en cara ya que este corresponde a la limpieza previa de los tejidos para la culminación de la suturas de la fascia, Además este último corresponde a cirugías reconstructivas según el manual, el cual de momento no está indicado dada la prematurez del abordaje quirúrgico y deberá demostrarse fracaso terapéutico. No requirió si quiera toma de RX, lo que indica herida superficial </p>		
FEC1-11914	21/01/2021	<p>Respuesta Glosa: ywilches - 07/03/2021 Se reitera objeción No se considera pertinente la solicitud de tomografía de cráneo simple, no hay trauma craneoencefálico documentado o alteración de conciencia que lo justifique, así como tampoco otros síntomas de alteración del sistema nervioso central, sin observación neurológica que muestre cambios, no se argumenta escala de Glasgow menor de 1515, paciente hemodinamicamente estable sin deterioro neurológico Se glosa en función a 6.08, por la cantidad: 1, por el valor de 489.800 debido a: No se considera pertinente la solicitud de tomografía de cráneo simple, no hay trauma craneoencefálico documentado o alteración de conciencia que lo justifique, así como tampoco otros síntomas de alteración del sistema nervioso central, sin observación neurológica que muestre cambios, no se argumenta escala de Glasgow menor de 1515, paciente hemodinamicamente estable sin deterioro neurológico Respuesta Glosa: ncardenas - 27/03/2021 Se reitera objeción No se considera pertinente la solicitud de tomografía de cráneo simple, no hay trauma craneoencefálico documentado o alteración de conciencia que lo justifique, así como tampoco</p>	\$ 489.800	6/02/2021



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		otros síntomas de alteración del sistema nervioso central, sin observación neurológica que muestre cambios, no se argumenta escala de Glasgow menor de 1515, paciente hemodinamicamente estable sin deterioro neurológico		
FEC1-11946	21/01/2021	Respuesta Glosa: ywilches - 07/03/2021 Se reitera objeción No se considera pertinente la realización de radiografía de tórax, teniendo en cuenta que el paciente no tiene trauma documentado a este nivel, no presenta ningún signo de dificultad respiratoria, no presenta alteración en la saturación, frecuencia respiratoria, taquicardia, ni dolor a la palpación de la reja costal que justifique su solicitud. Respuesta Glosa: ywilches - 07/03/2021 Se reitera objeción No se considera indicado el cobro de electrocardiograma paciente sin signos ni síntomas de alteración cardiovascular Respuesta Glosa: ywilches - 07/03/2021 Se reitera objeción Se consulta página PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD el día 27 de enero de 2021, y se evidencia que el servicio de laboratorio clínico no se encuentra habilitado Se glosa en función a 1.80, por la cantidad: 1, por el valor de 169.100 debido a: Se consulta página PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD el día 27 de enero de 2021, y se evidencia que el servicio de laboratorio clínico no se encuentra habilitado Se glosa en función a 6.08, por la cantidad: 1, por el valor de 48.000 debido a: No se considera indicado el cobro de electrocardiograma paciente sin signos ni síntomas de alteración cardiovascular Se glosa en función a 6.08, por la cantidad: 1, por el valor de 70.200 debido a: No se considera pertinente la realización de radiografía de tórax, teniendo en cuenta que el paciente no tiene trauma documentado a este nivel, no presenta ningún signo de dificultad respiratoria, no presenta alteración en la saturación, frecuencia respiratoria, taquicardia, ni dolor a la palpación de la reja costal que justifique su solicitud. Respuesta Glosa: ncardenas - 27/03/2021 Se reitera objeción No se considera indicado el cobro de electrocardiograma paciente sin signos ni síntomas de alteración cardiovascular Respuesta Glosa: ncardenas - 27/03/2021 Se reitera objeción No se considera	\$ 287.300	6/02/2021

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		<p>pertinente la realización de radiografía de tórax, teniendo en cuenta que el paciente no tiene trauma documentado a este nivel, no presenta ningún signo de dificultad respiratoria, no presenta alteración en la saturación, frecuencia respiratoria, taquicardia, ni dolor a la palpación de la reja costal que justifique su solicitud. Respuesta Glosa: ncardenas - 27/03/2021 Se reitera objeción Se consulta página PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD el día 27 de enero de 2021, y se evidencia que el servicio de laboratorio clínico no se encuentra habilitado </p>		
FEC1-11947	21/01/2021	<p>Respuesta Glosa: ywilches - 07/03/2021 Se reitera objeción Consulta pre quirúrgica ambulatoria y/o intrahospitalaria, por el cirujano El decreto dice textualmente: Este servicio se pagará únicamente en las cirugías clasificadas en los Grupos Especiales 20 a 23, en que se utilice el recurso. Respuesta Glosa: ywilches - 07/03/2021 Se reitera objeción Material médico quirúrgico :nbsp; Así agrupado durante la facturación no se reconoce toda vez que se factura simultáneo con código de materiales quirúrgicos para procedimiento por lo que se considera doble facturación y ya se reconoció código de materiales Respuesta Glosa: ywilches - 07/03/2021 Se reitera objeción Portátiles RX: Se reconoce por acto quirúrgico , no por disparo. Se glosa en función a 6.02, por la cantidad: 1, por el valor de 43.300 debido a: 39137 Consulta pre quirúrgica ambulatoria y/o intrahospitalaria, por el cirujano El decreto dice textualmente: Este servicio se pagará únicamente en las cirugías clasificadas en los Grupos Especiales 20 a 23, en que se utilice el recurso. Se glosa en función a 6.05, por la cantidad: 1, por el valor de 78.250 debido a: Material médico quirúrgico : Así agrupado durante la facturación no se reconoce toda vez que se factura simultáneo con código de materiales quirúrgicos para procedimiento por lo que se considera doble facturación y ya se reconoció código de materiales Se glosa en función a 6.08, por la cantidad: 1, por el valor de 148.800 debido a: Portátiles RX: Se reconoce por acto quirúrgico , no por disparo. Respuesta Glosa: ocediel - 24/03/2021 Se reitera objeción. Consulta pre</p>	\$ 270.350	4/02/2021

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		quirúrgica no facturable según Art. 48, Parag. 1, Dec. 2423 de 1996. Respuesta Glosa: ocediel - 24/03/2021 Se reitera objeción. Material médico quirúrgico así agrupado durante la facturación no se reconoce toda vez que se factura simultáneo con código de materiales quirúrgicos para procedimiento por lo que se considera doble facturación y ya se reconoció código de materiales. Respuesta Glosa: ocediel - 24/03/2021 Se reitera objeción. Portátiles RX: Se reconoce por acto quirúrgico no por disparo.		
FEC1-12052	21/01/2021	Respuesta Glosa: ywilches - 07/03/2021 Se reitera objeción No se considera soportada la realización de radiografía de rodilla, teniendo en cuenta que en la historia clínica no se describen lesiones a ese nivel que sugieran lesión en esta región. Se glosa en función a 6.08, por la cantidad: 1, por el valor de 64.100 debido a: No se considera soportada la realización de radiografía de rodilla, teniendo en cuenta que en la historia clínica no se describen lesiones a ese nivel que sugieran lesión en esta región. Respuesta Glosa: ocediel - 24/03/2021 Se reitera objeción No se considera soportada la realización de radiografía de rodilla, teniendo en cuenta que en la historia clínica no se describen lesiones a ese nivel que sugieran lesión en esta región.	\$ 64.100	29/01/2021
FEC1-12053	21/01/2021	Respuesta Glosa: ywilches - 07/03/2021 Se reitera objeción No se considera pertinente la realización de tomografía de senos paranasales en un paciente sin deformidad ósea, alteraciones respiratorias, sangrados ni limitación a la apertura oral Respuesta Glosa: ywilches - 07/03/2021 Se reitera objeción No se considera pertinente la solicitud de tomografía de cráneo simple, no hay trauma craneoencefálico documentado o alteración de conciencia que lo justifique, así como tampoco otros síntomas de alteración del sistema nervioso central, sin observación neurológica que muestre cambios, no se argumenta escala de Glasgow menor de 1515, paciente hemodinamicamente estable sin deterioro neurológico Se glosa en función a 6.08, por la cantidad: 1, por el valor de 489.800 debido a: No se considera pertinente la solicitud de tomografía de cráneo simple, no hay trauma craneoencefálico documentado o alteración de	\$ 1.027.300	6/02/2021

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		<p>conciencia que lo justifique, así como tampoco otros síntomas de alteración del sistema nervioso central, sin observación neurológica que muestre cambios, no se argumenta escala de Glasgow menor de 1515, paciente hemodinamicamente estable sin deterioro neurológico Se glosa en función a 6.08, por la cantidad: 1, por el valor de 537.500 debido a: No se considera pertinente la realización de tomografía de senos paranasales en un paciente sin deformidad ósea, alteraciones respiratorias, sangrados ni limitación a la apertura oral Respuesta Glosa: jpochoa - 31/03/2021 Se reitera objeción No se considera pertinente la realización de tomografía de senos paranasales en un paciente sin deformidad ósea, alteraciones respiratorias, sangrados ni limitación a la apertura oral Respuesta Glosa: jpochoa - 31/03/2021 Se reitera objeción No se considera pertinente la solicitud de tomografía de cráneo simple, no hay trauma craneoencefálico documentado o alteración de conciencia que lo justifique, así como tampoco otros síntomas de alteración del sistema nervioso central, sin observación neurológica que muestre cambios, no se argumenta escala de Glasgow menor de 1515, paciente hemodinamicamente estable sin deterioro neurológico </p>		
FEC1-12132	21/01/2021	<p>glosa Técnica por Proceso, diferencia de valor en Código: 21101 Mano, dedos, puño (muñeca), codo, pie, clavícula, antebrazo, cuello de pie (tobillo), edad ósea (carpograma), calcáneo. Respuesta Glosa: ncardenas - 26/02/2021 Se reitera objeción: No se reconoce la realización de radiografía de pierna teniendo en cuenta que no se describen lesiones que comprometan la estabilidad articular, causen deformidad o limitación funcional de la extremidad en mención, y que en el caso de Lesiones de tejidos blandos la información aportada por las radiografías es mínima y no influye en el manejo de las mismas Se glosa en función a 6.08, por la cantidad: 1, por el valor de 64.100 debido a: No se reconoce la realización de radiografía de pierna teniendo en cuenta que no se describen lesiones que comprometan la estabilidad articular, causen deformidad o limitación funcional de la extremidad en mención, y que en el caso de Lesiones de tejidos</p>	\$ 64.100	29/01/2021



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		blandos la información aportada por las radiografías es mínima y no influye en el manejo de las mismas Respuesta Glosa: ncardenas - 17/03/2021 Se reitera objeción: No se reconoce la realización de radiografía de pierna teniendo en cuenta que no se describen lesiones que comprometan la estabilidad articular, causen deformidad o limitación funcional de la extremidad en mención, y que en el caso de Lesiones de tejidos blandos la información aportada por las radiografías es mínima y no influye en el manejo de las mismas		
FEC1-11915	21/01/2021	Respuesta Glosa: ywilches - 07/03/2021 Se reitera objeción no hay justificación ni soporte de procedimiento dermoabrasión en área general, en caso de ser soportado sujeto a nueva auditoria Se glosa en función a 6.23, por la cantidad: 1, por el valor de 803.900 debido a: no hay justificación ni soporte de procedimiento dermoabrasión en área general, en caso de ser soportado sujeto a nueva auditoria Respuesta Glosa: ocediel - 24/03/2021 Se reitera objeción no hay justificación ni soporte de procedimiento dermoabrasión en área general, en caso de ser soportado sujeto a nueva auditoria.	\$ 803.900	30/01/2021
FEC1-14159	17/03/2021	glosa automatica por facturación de estancia en evento sin estancia. para el Paciente (JOAN SEBASTIAN OSPINA) con tipo documento: (CC) Numero documento: (1075316279) Respuesta Glosa: ncardenas - 25/04/2021 Se reitera objeción: Sala de observación no facturable, se puede evidenciar que el paciente no estuvo en observación constante no hubo cambios significativos en los signos o en el cuadro clínico del paciente Respuesta Glosa: ywilches - 25/05/2021 Se reitera objeción: Sala de observación no facturable, se puede evidenciar que el paciente no estuvo en observación constante no hubo cambios significativos en los signos o en el cuadro clínico del paciente	\$ 85.700	6/04/2021
FEC1-14030	17/03/2021	Se glosa en función a 8.16, por la cantidad: 1, por el valor de 90.119 debido a: Según auditoria en campo se pudo determinar que las lesiones sufridas por el paciente si son consecuencia de un accidente de tránsito, sin embargo, las mismas no fueron ocasionadas por el vehículo de placa (KSU30D). Respuesta Glosa: ncardenas - 19/04/2021 sE REITERA OBJECCIÓN: Según	\$ 90.119	27/03/2021

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		auditoria en campo se pudo determinar que las lesiones sufridas por el paciente si son consecuencia de un accidente de tránsito, sin embargo, las mismas no fueron ocasionadas por el vehiculo de placa (KSU30D). Respuesta Glosa: ywilches - 14/05/2021 Se reitera objeción Según auditoria en campo se pudo determinar que las lesiones sufridas por el paciente si son consecuencia de un accidente de tránsito, sin embargo, las mismas no fueron ocasionadas por el vehiculo de placa (KSU30D).		
FEC1-12543	04/02/2021	Se glosa en función a 6.08, por la cantidad: 1, por el valor de 537.500 debido a: TAC TEMPOROMANDIBULAR: Sin hallazgos en sintomatología a nivel craneal. Se requiere rx elemental, y tac dado que no se aporta // Respuesta Glosa: ywilches - 07/03/2021 Se reitera objeción TAC TEMPOROMANDIBULAR: Sin hallazgos en sintomatología a nivel craneal. Se requiere rx elemental, y tac dado que no se aporta // Respuesta Glosa: jpochoa - 31/03/2021 Se reitera objeción TAC TEMPOROMANDIBULAR: Sin hallazgos en sintomatología a nivel craneal. Se requiere rx elemental, y tac dado que no se aporta//Se glosa en función a 6.08, por la cantidad: 1, por el valor de 471.200 debido a: TAC SENOS PARANASALES: En tac de craneo no se evidencia compromiso intracraneal , ademas en el examen fisico no se describe a profundidad lesiones que requieran semejante ayuda diagnóstica, dado que se trata de herida superficial e incluso pudo haberse iniciado con radiología básica sensible a lesiones de huesos en cara, razón por la cual se homologa a 21120 radiografía de cara , huesos nasales , arco cigomático , se objeta diferencia // Respuesta Glosa: ywilches - 07/03/2021 Se reitera objeción TAC SENOS PARANASALES: En tac de craneo no se evidencia compromiso intracraneal , ademas en el examen fisico no se describe a profundidad lesiones que requieran semejante ayuda diagnóstica, dado que se trata de herida superficial e incluso pudo haberse iniciado con radiología básica sensible a lesiones de huesos en cara, razón por la cual se homologa a 21120 radiografía de cara , huesos nasales , arco cigomático , se objeta diferencia //	\$ 1.008.800	11/02/2021

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		Respuesta Glosa: jpochoa - 31/03/2021 Se reitera objeción TAC SENOS PARANASALES: En tac de craneo no se evidencia compromiso intracraneal , ademas en el examen fisico no se describe a profundidad lesiones que requieran semejante ayuda diagnóstica, dado que se trata de herida superficial e incluso pudo haberse iniciado con radiología básica sensible a lesiones de huesos en cara, razón por la cual se homologa a 21120 radiografía de cara , huesos nasales , arco cigomático , se objeta diferencia		
FEC1-12686	04/02/2021	Se glosa en función a 8.16, por la cantidad: 1, por el valor de 600.557 debido a: según auditoria en campo se pudo determinar que las lesiones sufridas por el paciente si son consecuencia de un accidente de tránsito, sin embargo, las mismas no fueron ocasionadas por el vehículo de placa KSU30D // Respuesta Glosa: ywilches - 07/03/2021 Se reitera objeción según auditoria en campo se pudo determinar que las lesiones sufridas por el paciente si son consecuencia de un accidente de tránsito, sin embargo, las mismas no fueron ocasionadas por el vehículo de placa KSU30D // Respuesta Glosa: ncardenas - 27/03/2021 Se reitera objeción: Se reitera objeción según auditoria en campo se pudo determinar que las lesiones sufridas por el paciente si son consecuencia de un accidente de tránsito, sin embargo, las mismas no fueron ocasionadas por el vehículo de placa KSU30D	\$ 600.557	18/02/2021
FEC1-12687	04/02/2021	Se glosa en función a 8.16, por la cantidad: 1, por el valor de 1.507.938 debido a: según auditoria en campo se pudo determinar que las lesiones sufridas por el paciente si son consecuencia de un accidente de tránsito, sin embargo, las mismas no fueron ocasionadas por el vehículo de placa KSU30D // Respuesta Glosa: axmoreno - 11/03/2021 NO SE ACEPTA GLOSA, SE PIDE NOS SEAN ENVIADOS EL INFORME REALIZADO POR LA AUDITORIA INTERNA DE LA SEGURADORA CON EL FIN DE ACLARECER TIEMPO Y LUGAR DE LOS HECHOS ,TODA VEZ QUE REPOZA EN NUESTRO ARCHIVO LA DECLARACION DEL SINIESTRO Y SOPORTES APORTADOS POR LA PACIENTE DONDE APORTA DOCUMENTOS DEL VEHICULO DE PLACAS KSU30D. SE ANEXA DECLARACION DE SINIESTRO. Según auditoria en campo se pudo	\$ 1.507.938	18/02/2021

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		determinar que las lesiones sufridas por el paciente si son consecuencia de un accidente de tránsito, sin embargo, las mismas no fueron ocasionadas por el vehículo de placa KSU30D // Respuesta Glosa: axmoreno - 12/04/2021 NO SE ACEPTA GLOSA, SE PIDE NOS SEAN ENVIADOS EL INFORME REALIZADO POR LA AUDITORIA INTERNA DE LA SEGURADORA CON EL FIN DE ACLARECER TIEMPO Y LUGAR DE LOS HECHOS ,TODA VEZ QUE REPOZA EN NUESTRO ARCHIVO LA DECLARACION DEL SINIESTRO Y SOPORTES APORTADOS POR LA PACIENTE DONDE APORTA DOCUMENTOS DEL VEHICULO DE PLACAS KSU30D. SI EXISTE PRUEBA DE LO CONTRARIO HACERLA LLEGAR CON LA OBJECION DE LO CONTRARIO CARECE DE FUNDAMENTOS LA OBJECION Y SE CONVIERTE EN DILATACION INJUSTIFICADA DEL PAGO. Según auditoria en campo se pudo determinar que las lesiones sufridas por el paciente si son consecuencia de un accidente de tránsito, sin embargo, las mismas no fueron ocasionadas por el vehículo de placa KSU30D		
FEC1-13157	26/02/2021	Se glosa en función a 1.80, por la cantidad: 1, por el valor de 189.400 debido a: Se consulta página PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD el día 12 de marzo de 2021, y se evidencia que el servicio de laboratorio clínico no se encuentra habilitado // Respuesta Glosa: ncardenas - 09/04/2021 Se reitera objeción: Se consulta página PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD el día 12 de marzo de 2021, y se evidencia que el servicio de laboratorio clínico no se encuentra habilitado // Respuesta Glosa: ncardenas - 30/04/2021 Se reitera objeción: Se consulta página PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD el día 12 de marzo de 2021, y se evidencia que el servicio de laboratorio clínico no se encuentra habilitado	\$ 189.400	18/03/2021
FEC1-13321	26/02/2021	Se glosa en función a 1.23, por la cantidad: 1, por el valor de 66.500 debido a: No hay lugar a cobro de electroestimulación teniendo en cuenta que estas actividades se encuentran incluidas en fisioterapias realizadas. // Respuesta Glosa: ywilches - 06/04/2021 Se reitera objeción No hay lugar a cobro de electroestimulación teniendo en cuenta que estas actividades se encuentran incluidas en fisioterapias realizadas. //	\$ 66.500	12/03/2021

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		Respuesta Glosa: ncardenas - 30/04/2021 Se reitera objeción No hay lugar a cobro de electroestimulación teniendo en cuenta que estas actividades se encuentran incluidas en fisioterapias realizadas.		
FEC1-13602	29/02/2021	Se glosa en función a 8.16, por la cantidad: 1, por el valor de 233.500 debido a: según soportes anexos, las lesiones si son consecuencia de un accidente de tránsito, sin embargo, corresponden a otro pagador // Respuesta Glosa: ywilches - 14/04/2021 Se reitera objeción según soportes anexos, las lesiones si son consecuencia de un accidente de tránsito, sin embargo, corresponden a otro pagador // Respuesta Glosa: ywilches - 14/05/2021 Se reitera objeción según soportes anexos, las lesiones si son consecuencia de un accidente de tránsito, sin embargo, corresponden a otro pagador	\$ 233.500	18/03/2021
FEC1-13627	26/02/2021	Se glosa en función a 8.91, por la cantidad: 1, por el valor de 1.337.341 debido a: ocurrió en parqueadero de su conjunto mientras el vehículo estaba estacionado, según lo consagrado en historia clínica. // Respuesta Glosa: axmoreno - 13/04/2021 NO SE ACEPTA GLOSA, SE PIDE UNA MEJOR AUDITORIA DE LA CUENTA PARA NO GENERAR ESTE TIPO DE OBJECIONES QUE SOLO RETRASAN EL PAGO DE LA FACTURA, YA QUE EN NINGUNA PARTE DE LA EPICRISIS NOS MANIFIESTA QUE EL SINIESTRO OCURRIO EN EL PARQUADERO DEL CONJUNTO Y QUE SE ENCONTRABA EN SU VEHICULO APAGADO, SE ANEXA DECLARACION DE SINIESTRO EN LA CUAL EL PACIENTE MANIFIESTA SER VICTIMA DE ACCIDENTE SE TRANSITO EN CONDICION DE PEATON QUIEN ES ARROLLADO POR EL VEHICULO DE PLACAS IKZ135,SI EXISTE PRUEBA DE LO CONTRARIO HACERLA LLEGAR CON LA OBJECION DE LO CONTRARIO CARECE DE FUNDAMENTOS LA OBJECION Y SE CONVIERTE EN DILATACION INJUSTIFICADA DEL PAGO. Glosa justificada, no se tendran en cuenta registros diferentes al documento legal de la propia historia clinica , en donde se concluye que no es accidente de tránsito dado que ocurrió en parqueadero de su conjunto mientras el vehículo estaba estacionado, según lo consagrado en historia clínica. Asi las cosas no se trata de hacer una mejor auditoría ya que se	\$ 1.337.341	17/03/2021

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		determina claramente la objeción y por lo demás no hay lugar a aclaraciones o correcciones al respecto // Respuesta Glosa: axmoreno - 04/05/2021 Glosa justificada, no se tendran en cuenta registros diferentes al documento legal de la propia historia clinica , en donde se concluye que no es accidente de tránsito dado que ocurrió en parqueadero de su conjunto mientras el vehículo estaba estacionado, según lo consagrado en historia clínica. Asi las cosas no se trata de hacer una mejor auditoría ya que se determina claramente la objeción y por lo demás no hay lugar a aclaraciones o correcciones al respecto ocurrió en parqueadero de su conjunto mientras el vehículo estaba estacionado, según lo consagrado en historia clínica.		
FEC1-14157	17/03/2021	Se glosa en función a 1.23, por la cantidad: 1, por el valor de 66.500 debido a: No hay lugar a cobro de electroestimulación teniendo en cuenta que estas actividades se encuentran incluidas en fisioterapias realizadas. // Respuesta Glosa: ncardenas - 19/04/2021 Se reitera objeción: No hay lugar a cobro de electroestimulación teniendo en cuenta que estas actividades se encuentran incluidas en fisioterapias realizadas. // Respuesta Glosa: ywilches - 03/05/2021 Se reitera objeción: No hay lugar a cobro de electroestimulación teniendo en cuenta que estas actividades se encuentran incluidas en fisioterapias realizadas	\$ 66.500	27/03/2021
FEC1-10183	20/11/2020	Respuesta Glosa: irhernandez - 05/01/2021 Se reitera objeción: Los valores que vienen relacionados y justificados en los soportes de la factura a Cloruro De Sodio Al 0.9 Bolsa X 500 ML, presentan diferencias significativas respecto de los valores de distribución, venta y comercialización del mercado y de los que se encuentran debidamente reportados en el SISMED para la fecha de suministro del medicamento. En atención a lo anterior, el valor de reconocimiento es de 2.310 cada uno. Respuesta Glosa: irhernandez - 05/01/2021 Se reitera objeción: Los valores que vienen relacionados y justificados en los soportes de la factura a Cloruro De Sodio x 100 ml, presentan diferencias significativas respecto de los valores de distribución, venta y comercialización del mercado y de los que se	\$ 543.618	3/12/2020

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

	<p>encuentran debidamente reportados en el SISMED para la fecha de suministro del medicamento. En atención a lo anterior, el valor de reconocimiento es de 2.950 cada uno. Respuesta Glosa: irhernandez - 05/01/2021 Se reitera objeción: No se reconoce tomografía de senos paranasales 21706 no se considera pertinente de acuerdo a los hallazgos descritos en atención inicial, en los cuales no se evidencia signos que sugieran compromiso óseo en cara. Además, no es el examen indicado en primera elección. Se glosa en función a 2.07, por la cantidad: 2, por el valor de 1.100 debido a: Los valores que vienen relacionados y justificados en los soportes de la factura a Cloruro De Sodio x 100 ml, presentan diferencias significativas respecto de los valores de distribución, venta y comercialización del mercado y de los que se encuentran debidamente reportados en el SISMED para la fecha de suministro del medicamento. En atención a lo anterior, el valor de reconocimiento es de 2.950 cada uno. Se glosa en función a 2.07, por la cantidad: 2, por el valor de 5.018 debido a: Los valores que vienen relacionados y justificados en los soportes de la factura a Cloruro De Sodio Al 0.9 Bolsa X 500 ML, presentan diferencias significativas respecto de los valores de distribución, venta y comercialización del mercado y de los que se encuentran debidamente reportados en el SISMED para la fecha de suministro del medicamento. En atención a lo anterior, el valor de reconocimiento es de 2.310 cada uno. Se glosa en función a 6.08, por la cantidad: 1, por el valor de 537.500 debido a: No se reconoce tomografía de senos paranasales 21706 no se considera pertinente de acuerdo a los hallazgos descritos en atención inicial, en los cuales no se evidencia signos que sugieran compromiso óseo en cara. Además, no es el examen indicado en primera elección. Respuesta Glosa: ncardenas - 17/02/2021 Se reitera objeción: Los valores que vienen relacionados y justificados en los soportes de la factura a Cloruro De Sodio Al 0.9 Bolsa X 500 ML, presentan diferencias significativas respecto de los valores de distribución, venta y comercialización del</p>		
--	--	--	--

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

		<p>mercado yo de los que se encuentran debidamente reportados en el SISMED para la fecha de suministro del medicamento. En atención a lo anterior, el valor de reconocimiento es de 2.310 cada uno. Respuesta Glosa: ncardenas - 17/02/2021 Se reitera objeción: Los valores que vienen relacionados yo justificados en los soportes de la factura a Cloruro De Sodio x 100 ml, presentan diferencias significativas respecto de los valores de distribución, venta yo comercialización del mercado yo de los que se encuentran debidamente reportados en el SISMED para la fecha de suministro del medicamento. En atención a lo anterior, el valor de reconocimiento es de 2.950 cada uno. Respuesta Glosa: ncardenas - 17/02/2021 Se reitera objeción: No se reconoce tomografía de senos paranasales 21706 no se considera pertinente de acuerdo a los hallazgos descritos en atención inicial, en los cuales no se evidencia signos que sugieran compromiso óseo en cara. Además, no es el examen indicado en primera elección. </p>		
FEC1-11402	21/12/2020	<p>Respuesta Glosa: ocediel - 08/02/2021 Se reitera objeción. Se reconoce Diclofenaco sódico 75mg3ml ampolla al precio promedio al público que es de 1200 se glosa la diferencia. Respuesta Glosa: ocediel - 08/02/2021 Se reitera objeción. Se reconoce Naproxeno 250mg tableta al precio promedio de venta al público que es 300 cada una, se glosa la diferencia. Se glosa en función a 2.07, por la cantidad: 1, por el valor de 1.300 debido a: Se reconoce Diclofenaco sódico 75mg3ml ampolla al precio promedio al público que es de 1200 se glosa la diferencia Se glosa en función a 2.07, por la cantidad: 1, por el valor de 7.600 debido a: Se reconoce Naproxeno 250mg tableta al precio promedio de venta al público que es 300 cada una, se glosa la diferencia Respuesta Glosa: ncardenas - 11/03/2021 Se reitera objeción. Se reconoce Diclofenaco sódico 75mg3ml ampolla al precio promedio al público que es de 1200 se glosa la diferencia. Respuesta Glosa: ncardenas - 11/03/2021 Se reitera objeción. Se reconoce Naproxeno 250mg tableta al precio promedio de venta al público que es 300 cada una, se glosa la diferencia. </p>	\$ 8.900	30/12/2020



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

FEC1-11403	21/12/2020	Mayor valor cobrado, se objeta la diferencia de valor en Código: 21101 Mano, dedos, puño (muñeca), codo, pie, clavícula, antebrazo, cuello de pie (tobillo), edad ósea (carpograma), calcáneo. Respuesta Glosa: ocediel - 08/02/2021 Se reitera objeción. Se reconoce Diclofenaco sódico 75mg3ml ampolla al precio promedio al público que es de 1200 se glosa la diferencia. Respuesta Glosa: ocediel - 08/02/2021 Se reitera objeción. Se reconoce Naproxeno 250mg tableta al precio promedio de venta al público que es 300 cada una, se glosa la diferencia. Se glosa en función a 2.07, por la cantidad: 1, por el valor de 1.300 debido a: Se reconoce Diclofenaco sódico 75mg3ml ampolla al precio promedio al público que es de 1200 se glosa la diferencia. Se glosa en función a 2.07, por la cantidad: 1, por el valor de 7.600 debido a: Se reconoce Naproxeno 250mg tableta al precio promedio de venta al público que es 300 cada una, se glosa la diferencia Respuesta Glosa: ywilches - 12/03/2021 Se reitera objeción Se reconoce Naproxeno 250mg tableta al precio promedio de venta al público que es 300 cada una, se glosa la diferencia. Respuesta Glosa: ywilches - 12/03/2021 Se reitera objeción. Se reconoce Diclofenaco sódico 75mg3ml ampolla al precio promedio al público que es de 1200 se glosa la diferencia.	\$ 8.900	30/12/2020
------------	------------	--	-------------	------------

- **QUE LA CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA NO DESVIRTUÓ LAS GLOSAS PRESENTADAS POR LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LAS CUALES SE ENTIENDEN ACEPTADAS EN LA TOTALIDAD DE LAS GLOSAS.**

Hago consistir esta excepción, en el hecho, que se observa que entre las causales recurrentes de objeción al pago por parte de mi representada, es la ausencia de soporte del procedimiento, insumo o elemento del cual pretende reclamarse su valor, inexistencia de indicación para su cobro o pertinencia del valor cobrado por la patología de ingreso causada por el accidente de tránsito.

Pues bien, en su momento se le requirió a la CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA que allegara los soportes de los valores a reclamar para proceder al pago si este hubiera lugar, transcurrida el termino legal que la

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TÉL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

entidad demandante tenía que acreditar su pretensión esta no logró hacerlo por lo que la misma se entendió desistida en los términos del artículo 6 del Decreto 3990 de 2007, en armonía con el artículo 38, del Decreto 056 de 2015 que señala:

Decreto 3990 de 2007:

“Paragrafo 1°. Las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán atender las objeciones.

(...)

Cuando la IPS no desvirtue las objeciones dentro del termino establecido, se entiende que las acepta y desiste de su reclamación,(...)”

“Artículo 38. Término para resolver y pagar las reclamaciones. Las reclamaciones presentadas con cargo a la Subcuenta ECAT del Fosyga a que refiere el presente decreto, se auditarán integralmente dentro de los dos (2) meses siguientes al cierre de cada periodo de radicación, los cuales serán establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Si hubo lugar a la imposición de glosas como consecuencia de la auditoría integral a la reclamación, el Ministerio de Salud y Protección Social comunicará la totalidad de ellas al reclamante, quien deberá subsanarlas u objetarlas, dentro de los dos (2) meses siguientes a la comunicación de su imposición. Si transcurrido dicho término no se recibe información por parte del reclamante, se entenderá que aceptó la glosa impuesta.

El Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, pagará las reclamaciones que no hubiesen sido glosadas, dentro del mes siguiente a la fecha del cierre efectivo y certificación del proceso de auditoría integral, so pena del pago de intereses moratoria en los términos del artículo 1080 del Código de Comercio.

Las reclamaciones presentadas ante las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT se pagarán dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al reclamante, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratoria igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera aumentado en la mitad”.

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TÉL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

Por lo anterior, se encuentra suficientemente fundamentado que a partir de las pruebas documentales que obran en el proceso, que la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA cumplió con su obligación dentro del término para presentar las glosas y objeciones a las reclamaciones presentadas, y correspondía a la entidad ejecutante proceder si no estaba de acuerdo con estas a replicar las mismas o aportar la documentación faltante si hubiere lugar, ello dentro de los 15 días siguientes a la presentación de las glosas y objeciones, razón por la cual se procede a verificar la documentación obrante con el escrito de demanda en el que se verifican respuestas a glosas pero estas se dieron fuera del término de ley y por ende las glosas y objeciones formuladas por la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA se entienden aceptadas.

- **CUALQUIER OTRO TIPO DE EXCEPCIÓN DE FONDO QUE LLEGARE A PROBARSE Y QUE TENGA COMO FUNDAMENTO LA LEY, SIN QUE CONSTITUYA RECONOCIMIENTO DE OBLIGACIÓN ALGUNA A CARGO DE MÍ PROCURADA.**

PRUEBAS

Para que se declaren probadas las excepciones propuestas en este escrito, solicito que en la oportunidad procesal correspondiente se decreten, tengan en cuenta y practiquen como pruebas las siguientes:

- DOCUMENTALES

En un (01) archivo electrónico, cuadro Excel en el que se identifica el estado actual de cada una de las 33 facturas objeto del presente proceso ejecutivo.

ANEXOS

- Lo enunciado en el acápite de las pruebas

NOTIFICACIONES

CARRERA 4 9-01 Apartamento 901
Edificio El Torreón del Centro
Correo electrónico: yezidgarciaarenas258@hotmail.com
TEL: 3107799094
IBAGUE TOLIMA



YEZID GARCIA ARENAS
ABOGADO

La parte demandante y su apoderado, reciben notificaciones en las direcciones aportadas en la demanda y a ellas me remito.

Por mi parte las recibiré en la secretaría de su Despacho o en la Cra 4 No. 9-01 Apto 901 Edificio Torreón del Centro de la ciudad de Ibagué – Tolima, Dirección para notificaciones electrónica yezidgarciaarenas258@hotmail.com

Sírvase señor Juez tener en cuenta esta respuesta a la demanda y darle el trámite que corresponda para que en providencia definitiva, se desestimen las pretensiones de la demanda y eventualmente se declaren probadas las excepciones propuestas.

Del señor Juez,

YEZID GARCÍA ARENAS
C.C. No. 93.394.569 de Ibagué
T.P. No. 132.890 del C. S. de la J.