

Doctor

HENRY CALDERON RAUDALES

Juez

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR

j04ccvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D

Ref: Rad. 20001 31 03 004 2022 00146 00; Proceso Verbal de Mayor Cuantía; Demandante: CLÍNICA DE FRACTURAS DE VALLEDUPAR S.A.S.; Demandada: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

YANETH LEÓN PINZÓN, ciudadana colombiana en uso y goce pleno de mis derechos civiles y políticos, identificada con el número de cédula No. 28.168.739 de Guadalupe s/der, además, abogada inscrita, por tanto, portadora y titular de la tarjeta profesional No. 103.013 del C.S. de la J, me dirijo a Usted, en nombre y representación de la sociedad SEGUROS DEL ESTADO SA, de la cual fungiré como su apoderada para el presente proceso, y acudo ante Su Señoría para, tempestivamente, dar contestación a la demanda, en los siguientes términos:

I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Al primer hecho: Así se desprende de los anexos de la demanda; pero en lo que concierne a estar habilitada para prestar dichos servicios debo expresar que no me consta.

Al segundo hecho: No me consta que se pruebe de manera suficiente. Si bien es cierto la demandante presta estos servicios, se debe tener en cuenta que en lo que se refiere a mi poderdante, existen un conjunto de fallas, yerros y desconocimiento de las normas que regulan la materia de afectación de pólizas SOAT, que ha ameritado que sean declinadas las reclamaciones u objetadas. De igual forma se debe tener en cuenta que un número considerable de reclamaciones se encuentran prescritas.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

Al tercer hecho: No es un hecho sino una suerte de alegato en conclusión de la parte actora,

sobre el cual debemos indicar que para el caso en comento no aplican debido a que, sobre los supuestos servicios prestados, existen un conjunto de fallas, yerros y desconocimiento

de las normas que regulan la materia de afectación de pólizas SOAT, que ha ameritado que

sean declinadas las reclamaciones u objetadas. De igual forma se debe tener en cuenta que

un número considerable de reclamaciones se encuentran prescritas.

Al cuarto hecho: No es cierto y me opongo a la pretensión expuesta de manera carente de

técnica por la actora; fundo mi posición en que, sobre los supuestos servicios prestados,

existen un conjunto de fallas, yerros y desconocimiento de las normas que regulan la

materia de afectación de pólizas SOAT, que ha ameritado que sean declinadas las

reclamaciones u objetadas. Razón por la que las "facturas" no pueden ser tomadas como prueba o indicio de la prestación de los servicios materia de este proceso. De igual forma se

debe tener en cuenta que un número considerable de reclamaciones se encuentran

prescritas.

Al quinto hecho: No es cierto, mi representada declinó y objetó dentro del término

establecido en la ley las reclamaciones; todo ello con fundamentos fácticos y jurídicos, tal

cual será desarrollado en extenso en los medios exceptivos.

Al sexto hecho: No es cierto, la accionante no dio respuesta conforme a lo que indica la

norma, a las legítimas solicitudes de mi mandante, ni mucho menos aclaró lo requerido por

la aseguradora.

Al séptimo hecho: No es cierto, mi poderdante declinó y objetó las reclamaciones conforme

lo indica la norma; afirmación que será demostrada en el proceso.



Sobre lo mencionado en el numeral 7.1. y 7.2. debo manifestar que mi poderdante declinó y objetó las reclamaciones conforme lo indica la norma y de igual forma siempre ha estado presta a adelantar las reuniones, conversaciones con todas y cada una de las entidades prestadoras de servicio de salud del país, razón por la que no le asiste razón al apoderado de la actora al hacer tal afirmación.

Al octavo hecho: La afirmación realizada en este hecho no es clara, por cuanto no se menciona quién hace tal afirmación, cuándo, por cuál medio y mucho menos se ofrece el soporte documental de esta supuesta afirmación. Asimismo se debe dejar por sentado que mi poderdante mi representada declinó y objetó dentro del término establecido en la ley las reclamaciones; todo ello con fundamentos fácticos y jurídicos.

Al noveno hecho: No es un hecho sino una suerte de alegato en conclusión de la parte actora, sobre el cual debemos indicar que para el caso en comento no aplican debido a que, sobre los supuestos servicios prestados, existen un conjunto de fallas, yerros y desconocimiento de las normas que regulan la materia de afectación de pólizas SOAT, que ha ameritado que sean declinadas las reclamaciones u objetadas. De igual forma se debe tener en cuenta que un número considerable de reclamaciones se encuentran prescritas. No sobra dejar claro que mi poderdante por intermedio de las personas mediante las cuales realiza la auditoría médica, basados en criterios técnicos, científicos y verificando la realidad del mercado efectúa tal cuestionamiento a la reclamación de seguro, lo cual será demostrado a lo largo de este proceso.

Al décimo hecho: No es un hecho sino una suerte de alegato en conclusión de la parte actora, sobre el cual debemos indicar que para el caso en comento no aplican debido a que, sobre los supuestos servicios prestados, existen un conjunto de fallas, yerros y desconocimiento de las normas que regulan la materia de afectación de pólizas SOAT, que ha ameritado que sean declinadas las reclamaciones u objetadas. Sobre lo afirmado en cuanto a la idoneidad de los soportes de las reclamaciones, se debe dejar claro que mi poderdante por intermedio de las personas mediante las cuales realiza la auditoría médica,

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

basados en criterios técnicos, científicos y legales declinó el pago de estas, lo que será

demostrado dentro del presente proceso.

Al décimo primer hecho: No es un hecho sino una suerte de alegato en conclusión de la

parte actora, sobre el cual debemos indicar que para el caso en comento no aplican debido a que, sobre los supuestos servicios prestados, existen un conjunto de fallas, yerros y

desconocimiento de las normas que regulan la materia de afectación de pólizas SOAT, que

ha ameritado que sean declinadas las reclamaciones u objetadas. En cuanto a la OBJECIÓN

planteada denominada "No accidente de tránsito" se debe dejar claro que con base en un

proceso de autoría se identifica tal hallazgo y se procede a realizar senda investigación, por

una firma con amplio reconocimiento nacional en la materia y se determina que las lesiones

que fueron supuestamente atendidas por la demandante no derivan de un siniestro de

tránsito, sino de otra causa que no está amparada por el SOAT, situación que como su

señoría conoce, pone en riesgo la estabilidad financiera del ramo y por ende la atención de

los pacientes que si requieren el servicio (ya que se vieron afectados en un accidente de

tránsito).

Al décimo segundo hecho: Me atengo a lo mencionado en el numeral anterior; pero se

debe dejar por sentado que esta práctica es otra que ha minado la estabilidad financiera

del ramo, por cuanto se pretende afectar una póliza que ampara a un rodante que no

participó en el accidente, en razón a que el que efectivamente si se vio involucrado en el insuceso no contaba con una póliza vigente; anomalía que también fue detectada con base

en una investigación seria, realizada por una firma autorizada para tal fin.

Al décimo tercer hecho: No es un hecho, sino una suerte de alegato en conclusión que para

el caso en concreto no aplica, por cuanto los supuestos servicios prestados por la clínica se

hicieron sin el cumplimiento de los requisitos legales, razón por la que fueron declinados,

objetados, glosados, etc. De igual forma se debe tener en cuenta que un número

considerable de reclamaciones se encuentran prescritas.

TADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

Al décimo cuarto hecho: Me opongo a esta pretensión por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos; fundo mi posición en que los supuestos servicios prestados por la clínica se hicieron sin el cumplimiento de los requisitos legales, razón por la que fueron declinados, objetados, glosados, etc. De igual forma se debe tener en cuenta que un número

considerable de reclamaciones se encuentran prescritas.

Al décimo quinto hecho: Lo afirmado en este punto no es cierto y más bien parece un alegato en conclusión, que no puede estar incluido en el recuento fáctico. Frente a lo expresado en este punto debo decir que me atengo a lo mencionado en el numeral décimo tercero de este acápite y que mi poderdante cuenta con todos y cada uno de los respaldos

probatorios para respaldar su actuar.

Al décimo sexto hecho: No es un hecho, sino una suerte de alegato en conclusión que para el caso en concreto no aplica, por cuanto no es cierto que la demandante haya cumplido lo dispuesto en la norma; téngase en cuenta que los supuestos servicios prestados por la clínica se hicieron sin el cumplimiento de dichos requisitos, razón por la que fueron declinados, objetados, glosados, etc. De igual forma se debe tener en cuenta que un

número considerable de reclamaciones se encuentran prescritas.

Al décimo séptimo hecho: Así se desprende de los anexos de la demanda.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES Y SOLICTUDES CONDENA DE LA DEMANDA

Desde ya me opongo a todas y cada una de las pretensiones esgrimidas por la actora, debido a que las mismas no pueden ser llamadas a prosperar en el entendido de que carecen de fundamentos fácticos y jurídicos; fundo mi posición en el hecho de que las pretensiones de la demandante deberán ser despachadas de manera negativa, por no contar con un respaldo fáctico y jurídico, y además por no reunir los requisitos de ley para ser tratada como una acción declarativa. Nótese que ni la génesis del asunto; el tipo de servicio prestado; las condiciones del mismo y cada uno de los elementos estructuradores de la



responsabilidad se encuentran enunciados de manera adecuada en la demanda, lo que lo dificulta la contestación de la misma y vulnera nuestro DERECHO A LA DEFENSA, CONTRADICCIÓN Y DEBIDO PROCESO; yerro que en mi sentir amerita que el despacho se pronuncie sobre el particular, ello con el fin de evitar en un futuro nulidades o invalidez de lo actuado. Es que en este estadio procesal se desconoce qué tipo de responsabilidad se le endilga a mi mandante, si es una de carácter contractual, extracontractual o de otro tipo, lo cual por sí solo desdice de la demanda.

Además, el monto de los daños y perjuicios reclamados en este juicio desbordan la lógica y el sentido común, nótese que los valores de estos daños, jamás se encuentran sustentados de manera seria, más aún cuando gran parte se encuentran prescritos; ya fueron pagados de manera total o parcial o en su defecto su cobro fue objetado, porque no cumplen con los requisitos legales o se advierten anomalías, que fueron notificados en debida forma a la reclamante, sin que las hubiese subsanado.

Su Señoría deberá especial cuidado de lo que dicta la norma y la jurisprudencia del Tribunal de Barranquilla, que fue respaldada por la Corte Suprema de Justicia, de manera particular en la sentencia STC 2064-2020 Radicación Nº11001-02-03-000-2020-00426-00., sentencia que fuera confirmada en segunda instancia y resuelta por la Sala de Casación Laboral, Magistrado Ponente IVAN MAURICIO LENIS GOMEZ mediante fallo con radicado 88735 Acta 12 del 15 de abril de 2020.

III. EXCEPCIONES

1-. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y FALTA DE DEMOSTRACIÓN DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS RECLAMADOS EN ESTE PROCESO: Como se ha advertido a lo largo de este escrito, las pretensiones de la parte actora, no guardan íntima relación con la realidad de los hechos, debido a que como primera medida, dentro del plenario no existe prueba demuestre responsabilidad de mi mandante en la causación de los daños y perjuicios reclamados en este proceso, toda vez que SEGUROS DEL ESTADO



S.A., siempre actuó conforme lo exige la norma y por ende objetó, declinó y glosó, de manera sería, formal, fundada y dentro de los términos descritos por el legislador, las reclamaciones materia de esta demanda; por lo que no se avizora razón o fundamento para que sea declarada responsable en este proceso, habida cuenta que su actuar fue con apego a las leyes y la negativa al reconocimiento de lo reclamado por el PSS, obedece a yerros y omisiones generadas por dicho prestador de servicios de salud, para tal fin su Señoría deberá tener en cuenta la relación de dichas desatenciones y omisiones que se encuentran debidamente sustentadas en las excepciones denominadas como "GLOSAS Y OBJECIÓN AL COBRO DE PARTE DE LOS SERVICIOS MATERIA DE ESTE PROCESO"

De igual forma no podemos pasar por alto que un grupo considerable de servicios, ya fueron pagados de manera parcial o total por mi mandante, lo cual también es factor que libera de responsabilidad a SEGUROS DEL ESTADO S.A. (ver Excepción denominada "**PAGO**")

Ahora bien, su Señoría deberá tener en cuenta que 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 de los colombianos, 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 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 cumplen 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 la entidad reclamante 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 4747 de 2001 y el Decreto 3990 de 2007 Art. 4 (vigente para accidentes ocurridos antes del 2015) y el



Decreto 056 de 2015 en su artículo 26 y siguientes (vigente para accidentes ocurridos desde el 14 de enero de 2015 hasta el 5 de mayo de 2016) y el Decreto 780 de 2015 Artículo 2.6.1.4.2.20 (vigente para accidentes ocurridos desde el 6 de mayo de 2016), 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

"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 siquientes 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 de que lo que aquí se discute es la responsabilidad de mi mandante, en lo referente a la atención medica prestada a personas que sufren accidentes, que se encuentran supuestamente asegurados con póliza de seguro expedidas por la demandada y conforme a las normas específicas que rigen la materia, es obligación de la demandante aportar TODOS los documentos que prueben la ocurrencia del siniestro, la cuantía, la prestación de los servicios cobrados y que el pago de estos servicios 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 de TODOS los documentos y requisitos que para tal fin exige ley.

De acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta que no estamos en presencia de un proceso ejecutivo, queda más que claro que para este caso, 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, conforme con lo anterior es evidente que es de competencia de la demandante demostrar haber presentado la reclamación con los requisitos legales ante la compañía aseguradora, con el fin de probar su derecho, ya que resulta evidente que sus pretensiones derivan de reclamaciones originadas por un contrato de seguro y no del ejercicio de la acción cambiaria.

En el presente caso al proceso NO se allegaron la totalidad de documentos exigidos por el art. 26 del Decreto 056 de 2015 y demás normas aplicables al tema, con lo que queda en evidencia la falta de sustento de sus pretensiones declarativas.

2-. PAGO: Como bien lo conoce su Señoría, el pago es un medio para extinguir las obligaciones. Verificado con detenimiento los documentos que allegó al plenario la parte actora, queda claro que un número considerable de los servicios que son objeto de cobro fueron pagados parcialmente por mi mandante, razón por la que se deberá tener en cuenta las facturas pagadas y la fecha del desembolso, ello para eximir de responsabilidad a mi mandante y se le haga el reparo respectivo a la actora por haber promovido sin fundamento alguno dicha pretensión.



Así las cosas, ruego al despacho declarar probada la Excepción de pago parcial, en los servicios que SEGUROS DEL ESTADO, según documentación anexa demostró que cumplió con la obligación.

2.1. PAGO CON GLOSA ACEPTADA POR EL PSS (ES LA MISMA RELACIÓN DE LA EXCEPCIÓN 3.1.)

No	FACTURA	VR. FACTURA	DESCRIPCIÓN	FECHA GLOSA	FECH A PAGO	SOPORTE PAGO	VR. CANCELADO	VR. CONCILIADO	VR. GLOSA
	C10386	\$ -		5/08/2 2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.424.561	\$ 1.424.561	\$ 228.941
1	C10386	\$ 14.930.90 5		13/01/ 22	12/01 /22	TR546829	\$ 12.109.303	\$ 1.424.561	\$ 2.821.602
	C10386	\$ -		10/02/ 22	9/02/ 22	TR551151	\$ 1.168.100	\$ 1.424.561	\$ 1.653.502
2	C12199	\$ 6.681.890	se pagan las muletas a \$75.000	30/06/ 22	29/06 /22	TR574028	\$ 6.676.890	\$ -	\$ 5.000
3	C12205	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.025.000	\$ 1.025.000	\$ 215.900
	C12205	\$ 9.130.670		22	/22	TR5/34/0	\$ 7.889.770	\$ 1.025.000	\$ 1.240.900
4	C1550	\$ 1.935.310		18/02/ 22	18/02 /22	TR552591	\$ 1.905.310	\$ 1.905.310	\$ 30.000
	C2212	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 2.468.200	\$ 2.468.200	\$ 30.000
5	C2212	\$ 12.641.84 2		13/01/ 21	13/01 /21	TR498124	\$ 7.071.842	\$ 2.468.200	\$ 5.570.000
	C2212	\$ -		23/07/ 21	23/07 /21	TR522563	\$ 3.071.800	\$ 2.468.200	\$ 2.498.200



	C2348	\$ 5.273.359		13/01/ 21	13/01 /21	TR498124	\$ 4.610.359	\$ 424.500	\$ 663.000
6	C2348	\$ -		28/07/	28/07 /21	TR523180	\$ 424.500	\$ 424.500	\$ 208.500
	C2348	\$ -		31/05/ 21	31/05 /21	TR515797	\$ 30.000	\$ 424.500	\$ 633.000
7	C2351	\$ -	IPS acepta glosa total	6/04/2	5/04/ 21	TR508336	\$ 1.450.000	\$ 1.450.000	\$ 208.500
	C2351	\$ 9.878.135		13/01/ 21	13/01 /21	TR498124	\$ 8.219.635	\$ 1.450.000	\$ 1.658.500
	C3232	\$ 17.738.87 0		23/02/ 21	22/02 /21	TR502792	\$ 16.554.776	\$ 640.494	\$ 1.184.094
8	C3232	\$ -		12/07/	9/07/ 21	TR520762	\$ 327.000	\$ 640.494	\$ 857.094
	C3232	\$ -		24/08/ 21		TR526699	\$ 528.194	\$ 640.494	\$ 328.900
	C3232	\$ -		14/10/ 21	13/10 /21	TR534390	\$ 112.300	\$ 640.494	\$ 216.600
	C3957	\$ -		5/08/2 2	5/08/ 22	TR581596	\$ 685.700	\$ 685.700	\$ 163.300
	C3957	\$ -		10/09/ 21	10/09 /21	18529497	\$ 252.400	\$ 685.700	\$ 849.000
9	C3957	\$ -		30/07/ 21	30/07 /21	TR523518	\$ 1.141.400	\$ 685.700	\$ 1.101.400
	C3957	\$ 15.989.76 0		25/03/ 21	24/03 /21	TR506917	\$ 12.079.760	\$ 685.700	\$ 3.910.000
	C3957	\$ -		12/07/ 21	9/07/ 21	TR520762	\$ 1.667.200	\$ 685.700	\$ 2.242.800
10	C4857	\$ -		12/07/ 21	9/07/ 21	TR520762	\$ 432.500	\$ -	\$ 1.137.500
10	C4857	\$ 11.488.10 0		4/05/2 1	3/05/ 21	TR511996	\$ 9.918.100	\$ -	\$ 1.570.000



	C4857	\$ -	*Se ratifica glosa inicialmente formulada Procedimiento hace parte de la realización de la técnica quirúrgica correctiva de lesión principal y por lo tanto no es facturable.	3/08/2	2/08/ 21	TR523883	\$ 735.600	\$ -	\$ 401.900
	C5293	\$ -		7/07/2 1	7/07/ 21	TR520372	\$ 205.300	\$ 559.840	\$ 5.459.800
11	C5293	\$ 16.662.46 1		27/05/ 21	26/05 /21	TR515108	\$ 10.997.361	\$ 559.840	\$ 5.665.100
	C5293	\$ -		30/07/ 21	30/07 /21	TR523518	\$ 4.760.000	\$ 559.840	\$ 699.800
	C5293	\$ -	IPS acepta glosa parcialmente	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 559.840	\$ 559.840	\$ 139.960
	C5488	\$ 9.928.040		9/06/2	9/06/ 21	TR516905	\$ 8.498.840	\$ -	\$ 1.429.200
12	C5488	\$ -	*El ratifica glosa inicialmente formulada no procede pago toda vez que se trata de vía de acceso no pertinente.	3/08/2	2/08/ 21	TR523883	\$ 735.600	\$ -	\$ 146.700
	C5488	\$ -		12/07/ 21	9/07/ 21	TR520762	\$ 546.900	\$ -	\$ 882.300
	C5655	\$ -		16/09/ 21	15/09 /21	TR530164	\$ 3.846.900	\$ 735.600	\$ 951.300
13	C5655	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 735.600	\$ 735.600	\$ 215.700
	C5655	\$ -		7/07/2 1	7/07/ 21	TR520372	\$ 432.500	\$ 735.600	\$ 4.798.200



	C5655	\$ 12.752.12 0		9/06/2	9/06/	TR516905	\$ 7.521.420	\$ 735.600	\$ 5.230.700
	C6005	\$ -		3/08/2 1	2/08/ 21	TR523883	\$ 356.500	\$ 1.675.620	\$ 1.980.620
14	C6005	\$ -	IPS acepta glosa parcialmente	5/08/2 2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.675.620	\$ 1.675.620	\$ 305.000
	C6005	\$ 17.539.80 0		21/06/ 21	18/06 /21	TR517987	\$ 15.202.680	\$ 1.675.620	\$ 2.337.120
15	C6012	\$ 3.248.783		30/06/ 21	30/06 /21	TR519483	\$ 1.409.825	\$ 1.743.258	\$ 1.838.958
	C6012	\$ -		27/07/ 21	26/07 /21	TR522845	\$ 1.743.258	\$ 1.743.258	\$ 95.700
	C6099	\$ -	IPS acepta glosa total	5/08/2 2	5/08/ 22	TR581596	\$ 293.100	\$ 293.100	\$ 252.500
16	C6099	\$ -		3/08/2	2/08/ 21	TR523883	\$ 1.168.100	\$ 293.100	\$ 545.600
	C6099	\$ 14.605.93 0		12/07/ 21	9/07/ 21	TR520762	\$ 12.892.230	\$ 293.100	\$ 1.713.700
	C6114	\$ -		3/08/2	2/08/ 21	TR523883	\$ 243.700	\$ 4.478.000	\$ 5.673.600
	C6114	\$ -		16/09/ 21	15/09 /21	TR530164	\$ 459.000	\$ 4.478.000	\$ 5.214.600
17	C6114	\$ 23.408.74 5		12/07/ 21	12/07 /21	TR521085	\$ 17.491.445	\$ 4.478.000	\$ 5.917.300
	C6114	\$ -		19/10/ 21	15/10 /21	TR534763	\$ 3.183.100	\$ 4.478.000	\$ 2.031.500
	C6114	\$ -	IPS acepta glosa total	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.294.900	\$ 4.478.000	\$ 736.600
18	C6245	\$ 22.636.18 0		30/06/ 21	30/06 /21	TR519483	\$ 17.236.880	\$ 3.677.700	\$ 5.399.300



	C6245	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 3.677.700	\$ 3.677.700	\$ 806.400
	C6245	\$ -		17/09/ 21	17/09 /21	TR530496	\$ 915.200	\$ 3.677.700	\$ 4.484.100
19	C6251	\$ 7.753.476		30/06/	30/06 /21	TR519483	\$ 5.839.976	\$ 1.483.500	\$ 1.913.500
	C6251	\$ -		27/07/ 21	26/07 /21	TR522845	\$ 1.483.500	\$ 1.483.500	\$ 430.000
	C6366	\$ -		10/09/ 21	10/09 /21	TR529497	\$ 338.200	\$ 2.597.450	\$ 2.926.650
	C6366	\$ 22.101.66 5		12/07/ 21	9/07/ 21	TR520762	\$ 16.729.315	\$ 2.597.450	\$ 5.372.350
20	C6366	\$ -		19/10/ 21	15/10 /21	TR534763	\$ 2.074.100	\$ 2.597.450	\$ 852.550
	C6366	\$ -		30/07/	30/07 /21	TR523518	\$ 2.107.500	\$ 2.597.450	\$ 3.264.850
	C6366	\$ -	IPS acepta glosa total	5/08/2 2	5/08/ 22	TR581596	\$ 523.350	\$ 2.597.450	\$ 329.200
21	C6686	\$ 11.219.33 1		28/07/ 21	28/07 /21	TR523180	\$ 9.420.831	\$ 1.672.420	\$ 1.798.500
	C6686	\$ -	IPS acepta glosa parcialmente	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.672.420	\$ 1.672.420	\$ 126.080
22	C6691	\$ 1.463.200		28/07/ 21	28/07 /21	TR523180	\$ 739.300	\$ 577.200	\$ 723.900
	C6691	\$ -	IPS acepta glosa total	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 577.200	\$ 577.200	\$ 146.700
23	C6734	\$ 5.372.630		30/07/	30/07 /21	TR523518	\$ 1.733.830	\$ 3.345.800	\$ 3.638.800
	C6734	\$ -	IPS acepta glosa total	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 3.345.800	\$ 3.345.800	\$ 293.000
24	C675	\$ 11.823.26 0		23/12/ 20	23/12 /20	TR495837	\$ 5.639.160	\$ 4.034.300	\$ 6.184.100



	C675	\$ -		3/08/2	2/08/ 21	TR523883	\$ 4.034.300	\$ 4.034.300	\$ 1.021.300
	C675	\$ -		31/05/ 21	31/05 /21	TR515797	\$ 1.128.500	\$ 4.034.300	\$ 5.055.600
	C6756	\$ -		10/09/ 21	10/09 /21	TR529497	\$ 803.200	\$ 215.900	\$ 513.300
25	C6756	\$ -		5/08/2 2	5/08/ 22	TR581596	\$ 215.900	\$ 215.900	\$ 297.400
	C6756	\$ 2.306.080		28/07/ 21	28/07 /21	TR523180	\$ 989.580	\$ 215.900	\$ 1.316.500
26	C683	\$ -	IPS acepta glosa total	19/10/ 21	15/10 /21	TR534763	\$ 445.400	\$ 445.400	\$ 141.700
	C683	\$ 7.439.060		10/11/ 20	9/11/ 20	TR490269	\$ 6.851.960	\$ 445.400	\$ 587.100
	C6894	\$ -		19/10/ 21	15/10 /21	TR534763	\$ 3.158.300	\$ 4.495.000	\$ 1.786.500
27	C6894	\$ 11.346.33 4		9/08/2	6/08/ 21	TR524675	\$ 6.401.534	\$ 4.495.000	\$ 4.944.800
	C6894	\$ -	IPS acepta glosa total	5/08/2 2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.336.700	\$ 4.495.000	\$ 449.800
28	C7374	\$ 10.222.82 0		2/09/2 1	1/09/ 21	TR528112	\$ 4.022.220	\$ 4.947.600	\$ 6.200.600
	C7374	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 4.947.600	\$ 4.947.600	\$ 1.253.000
29	C7522	\$ 302.842					\$ -	\$ 302.842	\$ -
30	C7557	\$ 23.055.05 0		21/09/ 21	20/09 /21	TR530794	\$ 19.902.790	\$ 3.049.108	\$ 3.152.260
	C7557	\$ -		5/08/2 2	5/08/ 22	TR581596	\$ 3.049.108	\$ 3.049.108	\$ 103.152
31	C7864	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 647.300	\$ 647.300	\$ 21.000



	C7864	\$ 7.008.675		21/09/ 21	20/09 /21	TR530794	\$ 6.340.375	\$ 647.300	\$ 668.300
32	C7909	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 268.416	\$ 268.416	\$ 77.704
	C7909	\$ 5.963.432		21/09/ 21	20/09 /21	TR530794	\$ 5.617.312	\$ 268.416	\$ 346.120
	C7968	\$ 8.670.343		27/09/ 21	27/09 /21	TR531727	\$ 6.666.843	\$ 2.003.500	\$ 2.003.500
33	C7968	\$ -	IPS acepta glosa total respuesta glosa pagina Web del dia 29112021	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.319.500	\$ 2.003.500	\$ 684.000
34	C7973	\$ -	IPS acepta glosa parcialmente	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 679.920	\$ 679.920	\$ 169.980
	C7973	\$ 4.836.000		27/09/ 21	27/09 /21	TR531727	\$ 3.986.100	\$ 679.920	\$ 849.900
	C8334	\$ -		6/12/2	3/12/ 21	TR541370	\$ 1.169.600	\$ 735.600	\$ 1.471.200
35	C8334	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 735.600	\$ 735.600	\$ 735.600
	C8334	\$ 2.963.585		14/10/ 21	13/10 /21	TR534390	\$ 322.785	\$ 735.600	\$ 2.640.800
36	C8374	\$ 7.305.610		14/10/ 21	13/10 /21	TR534390	\$ 6.137.510	\$ -	\$ 1.168.100
	C8557	\$ -		6/12/2	3/12/ 21	TR541370	\$ 1.273.100	\$ 3.416.204	\$ 3.416.304
37	C8557	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 3.416.204	\$ 3.416.204	\$ 100
	C8557	\$ 24.227.37 7		14/10/ 21	13/10 /21	TR534390	\$ 19.537.973	\$ 3.416.204	\$ 4.689.404
38	C8600	\$ 16.021.00 0		20/10/	20/10 /21	TR535191	\$ 12.740.200	\$ 1.291.760	\$ 3.280.800
	C8600	\$ -		6/12/2	3/12/ 21	TR541370	\$ 1.641.800	\$ 1.291.760	\$ 1.639.000



	C8600	\$ -		5/08/2 2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.291.760	\$ 1.291.760	\$ 347.240
39	C8655	\$ 4.532.145		6/12/2	3/12/ 21	TR541370	\$ 4.153.245	\$ 163.200	\$ 378.900
	C8655	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 163.200	\$ 163.200	\$ 215.700
40	C8656	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 4.516.154	\$ 4.516.154	\$ 1.120.576
40	C8656	\$ 17.684.17 5		6/12/2	3/12/ 21	TR541370	\$ 12.047.445	\$ 4.516.154	\$ 5.636.730
41	C8718	\$ -	PSS acepta glosa por respuesta en página Web del día 29112021	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 300.500	\$ 372.800	\$ 72.300
	C8718	\$ 1.153.600		25/10/ 21	25/10 /21	TR535933	\$ 780.800	\$ 372.800	\$ 372.800
42	C8753	\$ 7.878.552	código 13702 hace parte integral de los procedimientos mayores//Según reporte de rx no hay evidencia de luxación.	20/10/ 21	20/10 /21	TR535191	\$ 7.369.852	\$ -	\$ 508.700
	C8814	\$ 18.807.46 0		25/10/ 21	25/10 /21	TR535933	\$ 13.583.000	\$ 4.527.548	\$ 5.224.460
43	C8814	\$ -	IPS acepta glosa parcialmente//IPS acepta glosa total en repuesta por página WEB del día 22112021	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 4.395.148	\$ 4.527.548	\$ 829.312
44	C9073	\$ 1.965.400		10/11/	10/11 /21	TR538245	\$ 845.400	\$ 909.200	\$ 1.120.000
	C9073	\$ -	IPS acepta glosa en respuesta glosa pagina Web del	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 146.700	\$ 909.200	\$ 973.300



45	C9357 C9357	\$ - \$ - \$ 15.587.19	dia 22112021//IPS acepta glosa total	18/01/ 22 5/08/2 2 29/11/ 21	14/01 /22 5/08/ 22 26/11 /21	TR547212 TR581596 TR540341	\$ 2.361.300 \$ 1.298.800 \$ 11.894.995	\$ 1.298.800 \$ 1.298.800 \$ 1.298.800	\$ 1.330.900 \$ 32.100 \$ 3.692.200
	C9604	\$ 4.837.195		10/12/ 21	10/12 /21	TR542314	\$ 3.416.695	\$ -	\$ 1.420.500
46	C9604	\$ -	NO SE RECONOCE COD 15103 Desbridamiento por lesión de tejidos profundos más del 5% HONORARIOS CX 39105 honorarios de anestesia Grupo 07 39118 Honorarios de ayudantía Grupo 07 TODA VEZ QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL COD 15142 Colgajo muscular miocutaneo y fasciocutaneo grupo 13 El prestador de servicios de salud relaciona excedentes en honorarios de otros profesionales asistenciales que la Aseguradora no tiene que asumir según los lineamientos del Decreto 780 de 2016	21/01/22	21/01 /22	TR548210	\$ 1.168.100	\$ -	\$ 252.400



	C9615	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 935.000	\$ 935.000	\$ 380.450
47	C9615	\$ -		18/01/ 22	14/01 /22	TR547212	\$ 1.168.100	\$ 935.000	\$ 1.315.450
	C9615	\$ 14.756.69 0		10/12/ 21	10/12 /21	TR542314	\$ 12.273.140	\$ 935.000	\$ 2.483.550
48	C9750	\$ 8.561.510	No procede el pago de artrotomia toda vez que se trata de la vía de acceso	20/12/	17/12 /21	TR543498 I		\$ -	\$ 215.700
49	C9808	\$ 2.184.285		20/12/ 21	17/12 /21	TR543498	\$ 836.310	\$ 1.186.275	\$ 1.347.975
49									
49	C9808	\$ -	IPS acepta glosa total	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.186.275	\$ 1.186.275	\$ 161.700
49	C9808 C9905	\$ - \$ -				TR581596 TR581596	'	'	\$
50		-	total IPS acepta glosa	5/08/2	5/08/		1.186.275	1.186.275	\$ 161.700

2.2. PAGO CON GLOSA RATIFICADA POR LA ASEGURADORA (ES LA MISMA RELACIÓN DE LA EXCEPCIÓN 3.2.)

No FACTURA VR. DESCRIPCIÓN FECHA GLOSA DE PAGO CANCELADO CONCILIA	VR. O GLOSA	VR. DIFERENCIA
---	----------------	-------------------



1	19300	\$ -	*Se ratifica glosa por artrotomia aplicación de art 69. se ratifica glosa por procedimiento código 18216//LA ips acepta glosa por 1 RX código 21101\$ 44000 La ips acepta glosa por procedimiento luxación \$ 252000 no pertinente//Se glosa cobro cdg 18216 este procede para cirugías ARTROSCÓPICAS aplicación art.20 Decreto 242396. Por lo anterior se cancela como cirugía mayor la osteosíntesis de radio.	22/03/1	21/03/1	TR333169	\$ -	\$ -	\$ 1.140.75 0 \$ 1.140.75	\$ 844.750
	19300	8.448.890		8	8	11333103	7.308.140	-	0	-
2	21117	\$ -	No procede cobro de transposición de tendón y artrotomia procedimientos no facturables. //Omeprazol 40 mg amp sin indicación terapéutica en paciente que recibe dieta normal y sin síntomas digestivos secundarios al trauma que justifique su administración//T ac 3D de hombro sin indicación diagnóstica por RX que ya muestra fractura subcapital de				\$ -	\$ -	\$ 2.103.55 0	\$ 2.103.550



			húmero con compromiso de troquiter no corresponde a criterio que justifique indicación en su realización además la reconstrucción 3D con la tomografía simple tiene igual sensibilidad y especificidad en lesiones de hombro							
	21117	\$ 9.497.378		16/05/1 8	16/05/1 8	TR342217	\$ 7.393.828	\$ -	\$ 2.103.55 0	\$ -
	22781	\$ 1.015.830		27/06/1 8	27/06/1 8	TR349628	\$ 542.230	\$ -	\$ 473.600	\$ -
3	22781	\$ -	según FAMI Ecografía de abdomen total sin indicación diagnóstica sin criterios clínicos no registran signos de irritación peritoneal sangrado o ruptura de vísceras intraabdominales o datos de hipovolemia sin diagnóstico que justifique su realización además ayuda diagnóstica sin sensibilidad ni especificidad en trauma de abdomen //Según fami Falta de oportunidad en la valoración por ortopedia ingresa ayer a las 12:12 horas y hasta hoy a la hora de visita no la ha valorado con fractura	2/12/19			\$ -	\$ -	\$ 473.600	\$ 473.600



			de Base de falange proximal de primer dedo pie izquierdo por lo tanto no se reconocerá Estancia en sala de observación mayor a 6 horas							
	38907	\$ 8.668.005		8/01/20	3/01/20	TR450191	\$ 7.196.555	\$ -	\$ 1.471.45 0	\$ -
4	38907	\$ -	Se glosa colgajo muscular grupo 13 no pertinente teniendo en cuenta examen físico inicial afectado presenta herida que compromete piel se reliquida cx y se reconoce reducción al 100% se paga dentro de los valores del colgajo desbridamiento no pertinente se reconoce una sutura cód. 15110 (dentro de los valores de la reducción y desbridamiento) Se glosa artrotomia hace parte de la vía de entrada.//Se glosa MVC en MAOS se reconocen según precio promedio del mercado así: Placa en T 1.7 * 6 orificios: \$1.010.600 Tornillos crossfit 1.7 *5 cu \$160.600=\$803.000	14/07/2 1			φ.	\$ -	\$ 1.471.45 0	\$ 1.471.450



	C10016	\$ 1.575.195		23/12/2	22/12/2	TR544264	\$ 162.895	\$ 1.319.500	\$ 1.412.30 0	\$
5	C10016	\$ -	De conformidad con el Decreto 780 de 2016 para el amparo de Gastos Médicos el legitimado para reclamar la indemnización es el Prestador de Servicios de Salud habilitado que haya atendido la víctima. TAC de pelvis 3D tercerizado//No se reconoce traslado en ambulancia ya que no es pertinente para su cobro toda vez que en los hallazgos clínicos no se evidencia justificación médica para la realización del TAC 3D de pelvis razón por la cual se realizo el traslado no hay estudios radiológicos previos de la zona a estudio ni escalonamiento no se evidencia limitación de la movilidad. Sujeto a nueva auditoria //PSS ACEPTA GLOSA	9/02/22			\$ -	\$ 1.319.500	\$ 1.412.30 0	\$ 1.319.500
6	C10230	\$ -	Se glosa estancia observación no pertinente. según clínica del afectado.	9/02/22			\$ -	\$ 85.700	\$ 85.700	\$ 85.700
	C10230	\$ 243.650		29/12/2	29/12/2 1	TR545149	\$ 157.950	\$ 85.700	\$ 85.700	\$ -
7	C10255	\$ -	No se procede a pago por curaciones 22-24- 26-29112021 toda vez que se evidencia	9/02/22			\$ -	\$ 43.000	\$ 86.000	\$ 86.000



	C10255	\$ 129.000	HERIDA TIBIA izquierdo con herida limpia sujeto a nueva auditoria	29/12/2 1	29/12/2 1	TR545149	\$ 43.000	\$ 43.000	\$ 86.000	\$ -
8	C10349	\$ -	**SE RATIFICA GLOSA NO PERTIENTE TRASLADO EN AMBULANCIA PARA TOMA DE TACS NO JUSTIFICADOS //**SE RATIFICA GLOSA TAC DE CRANEO NO PERTINENTE HISTIRA CLINICA REGISTRA PACIENTE NIEGA TCE Y PERDIDA DE CONCIENCIA ASINTOAMTICO A NIVEL NEUROLOGICO **SE RATIFICA GLOSA TAC DE CARA + 3D LA CLINICA NO LO JUSTIFICA **SE RATIFICA GLOSA NO PERTINENTE 3D DEL TAC DE CARA EN EL TAC SIMPLE QUEDO PLENAMENTE DESCARTADA LA POSIBLE FRACTURA TAC SIMPLE SIN HALLAZGOS QUE JUSTIFIQUEN LA TOMA DE RECONSTRUCCIÓN TRIDIMIENSIONAL	9/02/22			\$ -	\$ -	\$ 1.950.30 0	\$ 1.950.300
	C10349	\$ 2.183.955		5/01/22	5/01/22	TR546001	\$ 233.655	\$ -	\$ 1.950.30 0	\$ -
9	C10406	\$ 9.099.490		5/01/22	5/01/22	TR546001	\$ 7.291.911	\$ 1.168.100	\$ 1.807.57 9	\$ -



	C10406	\$ -	**PSS ACEPTA GLOSA POR ESTANCIA E INSUMOS EN RTA GLOSA DEL 11012022//**SAE RATIFICA GLOSA TAC + 3D TERCERIZADO (CENTRO DE RADIOLOGIA ELISA CLARA SAS) PSS APORTA CERTIFICACIÓN DEL TERCER PRESTADOR QUE NO CUMPLE CON REQUISITOS PARA PAGO POR QUE NO REGISTRAN EL NÚMERO DE NIT DEL TERCER PRESTADOR PARA VERIFICAR LA HABILITACIÓN DEL SERVICIO PRESTADO //Artrotomia hace parte de la vía de acceso Qx no facturable en este caso como cirugía adicional. //Reducción abierta hace parte integral de la técnica Qx para la realización de la osteosíntesis.	9/02/22			\$ -	\$ 1.168.100	\$ 1.807.57 9	\$ 1.567.200
10	C10429	\$ -	se glosa estancia de observación no tiene justificación para el cobro.	9/02/22			\$ -	\$ -	\$ 85.700	\$ 85.700
	C10429	\$ 319.530		5/01/22	5/01/22	TR546001	\$ 233.830	\$ -	\$ 85.700	\$ -
11	C10482	\$ -		9/02/22			\$ -	\$ 507.000	\$ 507.000	\$ 507.000
	C10482	\$ 972.830		18/01/2 2	17/01/2 2	TR547516	\$ 465.830	\$ 507.000	\$ 507.000	\$ -



12	C10525	\$ -	Se trata de un tercer prestador por lo que es necesario remitir el comprobante de pago detallado y debidamente cancelado por parte del PSS que está facturando a aquella que prestó el servicio	9/02/22			\$ -	\$ 66.300	\$ 66.300	\$ 66.300
	C10525	\$ 241.390		13/01/2 2	12/01/2	TR546829	\$ 175.090	\$ 66.300	\$ 66.300	\$ -
13	C10549	\$ -	**PSS EN RTA GLOSA ACEPTA GLOSA LABORATORIOS NO PERTINENTES //Se glosan (Reconstrucción tridimensional) ya que no son pertinentes para el cobro toda vez que la descripción de los hallazgos clínicos por sistemas y examen físico no sugiere indicios de lesión traumática en la región objeto del estudio radiográfico el cuadro clínico y la descripción del mecanismo del trauma no sugiere indicación de su realización.	9/02/22			\$ -	\$ -	\$ 807.900	\$ 735.600
	C10549	\$ 1.780.330		21/01/2	21/01/2	TR548210	\$ 972.430	\$ -	\$ 807.900	\$ -
14	C10734	\$ 10.740.39 5		21/01/2	21/01/2	TR548210	\$ 9.363.295	\$ 1.230.800	\$ 1.377.10 0	\$ -



17	C12670	\$ 170.400		22/06/2		\$ -	\$ -	\$ 170.400	\$ 170.400
16	C11491	\$ 251.930	Se genera glosa debido a que se evidencia que fecha de evento de formato FURIPS es erróneo por lo cual no se genera pago.	17/06/2		\$ -	\$ 251.930	\$ 251.930	\$ 251.930
15	C11477	\$ 333.333	El FRUTRAN anexado no se encuentra diligenciado en su totalidad no cuenta con datos nombre del representante legal o persona responsable para tramite de admoniciones de la IPS	23/03/2		\$ -	\$ 333.333	\$ 333.333	\$ 333.333
	C10734	\$ -	No se reconocen los siguientes códigos 13140 3910639119 injerto óseo en clavícula procedimiento que es inherente a la osteosíntesis de en clavícula no se procede a pago . No se reconoce pago de ligamentorrafia en tobillo códigos 14332 39108 39121 39212 no se evidencia justificación para realizar procedimiento paciente con un rx sin hallazgos radiológicos no se evidencian más ayudas diagnosticas que justifiquen procedimiento	7/02/22		\$ -	\$ 1.230.800	\$ 1.377.10 0	\$ 1.377.100



	C1511	\$ 1.648.245		5/01/21	4/01/21	TR496958	\$ 400.045	\$ -	\$ 1.248.20 0	\$ -
18	C1511	\$ -	Se ratifica glosa inicial por cod 21706 y cod 21722 tac de spn 3d no se evidencia soporte de lectura de RX con firma de medico Radiólogo y registro médico.	21/07/2			\$ -	\$ -	\$ 1.248.20 0	\$ 1.248.200
	C1604	\$ 1.777.630		5/01/21	4/01/21	TR496958	\$ 1.183.680	\$ -	\$ 593.950	\$ -
19	C1604	\$ -	GLOSA RATIFICADA LOS CODIGIOS POR PROCEDIMIENTO INHERENTE 15103391033920739 302	23/07/2			\$ -	\$ -	\$ 593.950	\$ 593.950
20	C1856	\$ -	**SE RATIFICA GLOSA NO APORTAN LECTURA DE RX EN LA RADICACIÓN INICIAL NI EN LARTA GLOSA//**SE RATIFICA GLOSA NO APORTAN LECTURA DE TAC + 3D EN LA RADICACIÓN INICIAL NI EN LARTA GLOSA//No pertinente cobro de código 14332. Corresponde para procedimientos en MANO art.16 decreto 242396 . La sutura de partes blandas concomitantes con lesiones mayores hacen parte de la realización de la cx mayor. aplicación art. 68. Se homologa a código 18243.	9/02/22			\$ -	\$ 1.153.200	\$ 1.294.30 0	\$ 1.294.300



	C1856	\$ 7.216.040		7/01/22	7/01/22	TR546388	\$ 5.921.740	\$ 1.153.200	\$ 1.294.30 0	\$ -
21	C2297	\$ -	Se ratifica glosa inicial planteada no se reconoce traslado para realización de ayudas DX no pertinentes sujeto auditoria médica.//Se ratifica glosa inicial planteada TAC DE CARA no hay evidencia de alteración o estigmas de trauma a ese nivel adicional de herida yo escoriaciones. de elecciones realizar Rx inicial para verificar condición de las estructuras óseas. Se homologa a Rx de cara sujeto auditoria médica por pertinencia.	10/09/2			\$ -	\$ 471.200	\$ 1.328.20 0	\$ 1.328.200
	C2297	\$ -		30/07/2 1	30/07/2	TR523518	\$ 82.800	\$ 471.200	\$ 1.328.20 0	\$ -
	C2297	\$ 1.558.994		2/02/21	1/02/21	TR500012	\$ 81.694	\$ 471.200	\$ 1.477.30 0	\$ -
	C2297	\$ -		12/07/2 1	9/07/21	TR520762	\$ 66.300	\$ 471.200	\$ 1.411.00 0	\$ -
22	C4599	\$ -		27/07/2 1	26/07/2 1	TR522845	\$ 49.700	\$ 49.700	\$ 3.075.00 0	\$ -
	C4599	\$ 13.608.84 0		20/04/2	19/04/2 1	TR510263	\$ 8.246.590	\$ 49.700	\$ 5.362.25 0	\$ -



	C4599	\$ -	se ratifica glosa por facturación de Elementos para uso con los equipos son dotación de la sala de cirugía y no son facturables por estar incluidos en los DERECHOS DE SALA del grupo quirúrgico del procedimiento. Aplicación art.49 y art 49 parágrafo 2. No acuerdo entre las partes en cita de conciliación de fecha 19072021 Acta NO: DSC-AC-SE-2107-1863	13/10/2 1			\$ -	\$ 49.700	\$ 3.075.00 0	\$ 3.075.000
	C4599	-		1	9/07/21	TR520762	2.237.550	49.700	3.124.70	-
	C5214	\$ 5.952.695		9/06/21	9/06/21	TR516905	\$ 423.895	\$ 1.556.300	\$ 5.528.80 0	\$ -
	C5214	\$ -		7/07/21	7/07/21	TR520372	\$ 507.000	\$ 1.556.300	\$ 5.021.80 0	\$ -
23	C5214	\$ -	No hay evidencia de nueva respuesta a glosas. Se verifican soportes de acuerdo a lesiones descritas ya se reconocieron #2 códigos 15142 en rodilla. Se ratifican glosas: Se da reconocimiento a dos colgajos en rodilla izquierda resto de procedimientos no concordantes se ratifica glosa.//Se da reconocimiento a dos colgajos en rodilla izquierda resto de procedimiento a dos colgajos en rodilla izquierda resto de procedimientos no	15/09/2 1			\$ -	\$ 1.556.300	\$ 1.556.30 0	\$ 1.556.300



			concordantes se ratifica glosa.							
	C5214	\$ -		3/08/21	2/08/21	TR523883	\$ 3.465.500	\$ 1.556.300	\$ 1.556.30 0	\$ -
	C5303	\$ -		12/07/2 1	9/07/21	TR520762	\$ 49.700	\$ -	\$ 1.206.70 0	\$ -
	C5303	\$ -		3/08/21	2/08/21	TR523883	\$ 252.400	\$ -	\$ 954.300	\$ -
	C5303	\$ 2.264.460		27/05/2 1	26/05/2 1	TR515108	\$ 1.008.060	\$ -	\$ 1.256.40 0	\$ -
24	C5303	\$ -	*Se ratifica glosa inicial se liquida al 100% Extracción de material de osteosíntesis en tibia y peroné grupo 05 se objeta curetaje hace parte de procedimiento mayor facturado sujeto auditoria médica. *Se levanta glosa por extracción MAOS para tibia y Extracción de MAOS en peroné.	10/09/2			\$ -	\$ -	\$ 954.300	\$ 954.300
	C5407	\$ -		7/07/21	7/07/21	TR520372	\$ 10.678.100	\$ -	\$ 1.892.10 0	\$ -
25	C5407	\$ 19.437.31 0		27/05/2 1	26/05/2 1	TR515108	\$ 6.867.110	\$ -	\$ 12.570.2 00	\$ -
	C5407	\$ -		13/09/2			\$ -	\$ -	\$ 1.892.10 0	\$ 1.892.100
26	C6102	\$ 8.106.060		12/07/2 1	9/07/21	TR520762	\$ 5.084.685	\$ -	\$ 3.021.37 5	\$ -



	C6102	\$ -		3/08/21	2/08/21	TR523883	\$ 1.798.900	\$ -	\$ 1.222.47 5	\$
	C6102	\$ -		17/09/2 1			\$ -	\$ -	\$ 1.222.47 5	\$ 1.222.475
27	C8104	\$ -	No pertinente su cobro En descripción quirúrgica en registro de equipo Quirúrgico yo participantes no se evidencia participación yo intervención del profesional de ayudantía	3/12/21			\$ -	\$ -	\$ 3.232.20 0	\$ 3.232.200
	C8104	\$ 9.378.315		27/09/2 1	27/09/2 1	TR531727	\$ 6.146.115	\$ -	\$ 3.232.20 0	\$ -
28	C8198	\$ -	Se trata de un tercer prestador por lo que es necesario remitir el comprobante de pago detallado y debidamente cancelado por parte del PSS que está facturando a aquella que prestó el servicio según Decreto 780 de 2016 y Resolución 1645 de 2016	3/12/21			\$ -	\$ 507.000	\$ 507.000	\$ 507.000
	C8198	\$ 1.008.725		4/10/21	4/10/21	TR532880	\$ 501.725	\$ 507.000	\$ 507.000	\$ -
29	C8216	\$ -	Se trata de un tercer prestador por lo que es necesario remitir el comprobante de pago detallado y debidamente cancelado por parte del PSS que está facturando a aquella que prestó el servicio	3/12/21			\$ -	\$ 2.336.200	\$ 2.336.20 0	\$ 2.336.200



			según Decreto 780 de 2016 y Resolución 1645 de 2016. Se ratifica glosa inicial sin soporte de paz y salvo por tercerización de servicios. Sujeto a nueva auditoria.							
	C8216	\$ 12.305.93 5		4/10/21	4/10/21	TR532880	\$ 9.969.735	\$ 2.336.200	\$ 2.336.20 0	\$ -
	C8245	\$ 223.690		4/10/21	4/10/21	TR532880	\$ 137.990	\$ -	\$ 85.700	\$ -
30	C8245	\$ -	Se glosa estancia ya que al validar lesiones no se justifica para que se mantenga en observación.	3/12/21			\$	\$ -	\$ 85.700	\$ 85.700
31	C8283	\$ -	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL POR SOPORTE DE PAZ Y SALVO DE TERCERIZACION DE SERVICIOS LABORATORIOS PERTINENTES**DEM AS ITEMS GLOSADOS SE RATIFICAN	19/08/2			\$ -	\$ 708.200	\$ 708.200	\$ 708.200
	C8283	\$ -		7/12/21	6/12/21	TR541768	\$ 1.195.300	\$ 708.200	\$ 708.200	\$ -
	C8283	\$ 24.152.10 7		19/10/2 1	15/10/2 1	TR534763	\$ 22.248.607	\$ 708.200	\$ 1.903.50 0	\$ -
32	C8313	\$ 16.261.76 9		14/10/2 1	13/10/2 1	TR534390	\$ 10.670.569	\$ 1.595.500	\$ 5.591.20 0	\$ -



, ,		i	I	İ	İ	ı	1	I	l	1
			**LOS CURETAJES							
			ÓSEOS DE CUBITO Y							
			RADIO HACEN PARTE							
			DE LA TÉCNICA							
			QX//**NO							
			FACTURABLE							
			COLGAJO GRUPO 13							
			CORRESPONDE A							
			CIERRE DE LA VÍA DE							
			ACCESO **SE							
			LIQUIDA AL 100% EL							
			PROCEDIMIENTO							
			PRINCIPAL 13272							
			OSTEOSINTESIS DE							
			CUBITO Y RADIO EN							
			EL GRUPO 13//**NO							
			PERTINENT TAC DE							
			CRANEO PACIENTE							
			ASINTOMATICO A							
			NIVEL NEUROLOGICO							
			NO SE RECONOCE EL							
			TRASLADO							
			INTERINSTITUCIONAL							
			A UNIDAD							
		\$	PEDIATRICA SIMÓN				\$	\$	\$	\$
	C8313	-	BOLIVAR PARA TOMA	3/12/21			-	1.595.500	5.591.20	5.591.200
			DE TAC NO						0	
			JUSTIFICADO NO							
			PERTINENTE//**SE							
			GLOSA LA SEGUNDA							
			CONDROPLASTIA EL							
			CODIGO 18215							
			INCLUYE TODA LA							
			REPARACIÓN							
			CONDRAL DE LA							
			ARTICULACIÓN							
			MUÑECA. //**SE							
			RATIFICA GLOSA TAC							
			TERCERIZADO							
			(UNIDAD PEDIATRICA							
			SIMÓN BOLIVAR) PSS							
			APORTA							
			CERTIFICACIÓN DEL							
			TERCER PRESTADOR							
			QUE NO CUMPLE							
			CON REQUISITOS NO							
			REGISTRA EL NIT DEL							
			TERCER PRESTADOR							
			PARA VERIFICAR							
			HABILITACIÓN DEL							
			SERVICIO PRESTADO							
ш		l .	1	I	i	<u> </u>		l	l	



			EL TAC NO ES PERTINENTE **SE RATIFICA GLOSA NO PERTINENT TAC DE CRANEO PACIENTE ASINTOMATICO A NIVEL NEUROLOGICO//No se reconoce derecho de sala de cirugía en procedimiento adicional en misma o igual región operatoria MUÑECA de la intervención quirúrgica principal según lo establecido en el numeral 48 del Anexo técnico 1 del Decreto 780 de 2016							
33	C8520	\$ -	Se trata de un tercer prestador por lo que es necesario remitir el comprobante de pago detallado y debidamente cancelado por parte del PSS que está facturando a aquella que prestó el servicio	3/12/21			\$	\$ 1.168.100	\$ 1.168.10 0	\$ 1.168.100
	C8520	\$ 1.634.185		20/10/2	20/10/2	TR535191	\$ 466.085	\$ 1.168.100	\$ 1.168.10 0	\$ -
	C8633	\$ 16.024.76 2		20/10/2	20/10/2	TR535191	\$ 13.836.362	\$ 1.207.400	\$ 2.188.40 0	\$ -
34	C8633	\$ -	* No lugar a cobro curetaje 13400 hace parte de técnica Qx de procedimiento principal. //* No se reconoce ecocardiograma	1/12/21			\$ -	\$ 1.207.400	\$ 2.188.40 0	\$ 2.188.400



			patología de base Dx enfermedad general no derivado de accidente de tránsito.							
35	C8681	\$ 931.730		20/10/2	20/10/2	TR535191	\$ 322.330	\$ 609.400	\$ 609.400	\$ -
	C8681	\$ -		1/12/21			\$	\$ 609.400	\$ 609.400	\$ 609.400
	C8832	\$ 248.550		25/10/2 1	25/10/2 1	TR535933	\$ 162.850	\$ 85.700	\$ 85.700	\$ -
36	C8832	\$ -	Se glosa 38925 Estancia Sala de observación condición del paciente no muestra alteración al ingreso ni durante la permanencia en urgencias por lo que no es pertinente su cobro Se ratifica glosa	6/12/21			\$ -	\$ 85.700	\$ 85.700	\$ 85.700
37	C8941	\$ -	Se glosa 38925 Estancia Sala de observación condición del paciente no muestra alteración al ingreso ni durante la permanencia en urgencias por lo que no es pertinente su cobro	24/11/2			\$ -	\$ -	\$ 85.700	\$ 85.700
	C8941	\$ 243.650		6/11/21	5/11/21	TR537441	\$ 157.950	\$ -	\$ 85.700	\$ -
	C9101	\$ 294.850		10/11/2	10/11/2	TR538245	\$ 209.150	\$ 85.700	\$ 85.700	\$ -
38	C9101	\$ -	Se glosa estancia EN SALA DE OBSERVACION debido a que no se evidencia justificación de la misma no se	24/11/2 1			\$ -	\$ 85.700	\$ 85.700	\$ 85.700



			evidencia luxaciones fracturas u otras alteraciones por lo cual se decide dar egreso con formula ambulatoria							
39	C9274	\$ 1.677.800		29/11/2	26/11/2 1	TR540341	\$ 134.400	\$ -	\$ 1.543.40 0	\$ -
	C9274	\$ -		12/01/2			\$ -	\$ -	\$ 1.543.40 0	\$ 1.543.400
40	C9377	\$ -	Se glosa estancia EN SALA DE OBSERVACION debido a que no se evidencia justificación de la misma para cobro paciente ingresa el día 28102021 a las 18:10 y egresa el mismo día a las 19:54 sujeto a nueva auditoria	12/01/2			\$ -	\$ -	\$ 85.700	\$ 85.700
	C9377	\$ 221.330		29/11/2 1	26/11/2 1	TR540341	\$ 135.630	\$	\$ 85.700	\$ -
41	C9424	\$ -	TECER PRESTADOR RESOLUCIÓN 16452016 **IPS no cumple con requisitos para pago contemplados en resolución 1645 del 03 mayo 2016 articulo 6 ítem 4 prueba de la prestación de los servicios de salud en la cual se establecen los documentos para la reclamación (factura venta o documento equivalente del reclamante y	12/01/2			\$ -	\$ 507.000	\$ 507.000	\$ 507.000



		\$	certificación de pago de quien presto servicio cuando el mismo ha sido prestado a través de un tercero) Se solicita aportar CERTIFICACIÓN DE PAGO EMITIDA POR EL REPRESENTANTE LEGAL por el o los servicios realizados por el tercer prestador con el valor cancelado y que corresponda al afectado de la reclamación.	29/11/2	26/11/2		\$	\$	\$	\$
	C9424	3.259.095		1	1	TR540341	2.752.095	507.000	507.000	-
	C9460	\$ 228.365		29/11/2	26/11/2 1	TR540341	\$ 142.665	\$ 85.700	\$ 85.700	\$ -
42	C9460	\$ -	Se glosa estancia en sala de observación no pertinente por tiempo de permanencia y manejo recibido.	12/01/2			\$ -	\$ 85.700	\$ 85.700	\$ 85.700
43	C9565	\$ -	- De acuerdo con hallazgos clínicos registrados y tratamiento médico suministrado al paciente sin criterio clínica que amerite cobro de estancia.	12/01/2			\$ -	\$ -	\$ 85.700	\$ 85.700
	C9565	\$ 228.550		10/12/2	10/12/2 1	TR542314	\$ 142.850	\$ -	\$ 85.700	\$ -

2.3. PAGO CON GLOSA (ES LA MISMA RELACIÓN DE LA EXCEPCIÓN 3.3.)



No	FACTUR	VR.	DESCRIPCIÓN	FECHA	FECHA	SOPORTE	VR.	VR.	VR.	VR.
	Α	FACTURA	DESCRIPCION	GLOSA	PAGO	PAGO	CANCELAD O	CONCILIAD O	GLOSA	DIFERENCI A
1	18519	\$ 434.400	Se glosa estancia hospitalaria en sala de observación toda vez que según la clínica del paciente no es pertinente este cobro.	31/01/1 8	31/01/1 8	TR32613 3	\$ 345.900	\$ -	\$ 88.500	\$ 88.500
2	28998	\$ -		13/03/2 0	13/03/2 0	TR46460 5	\$ 130.200	\$ -	\$ 822.800	\$ 822.800
2	28998	\$ 5.500.881		15/02/1 9	15/02/1 9	TR39546 7	\$ 4.547.881	\$	\$ 953.000	\$ -
	33536	\$ 7.210.150		3/07/19	3/07/19	TR42054 3	\$ 6.081.200	\$ -	\$ 1.128.950	\$ -
	33536	\$ -		26/03/2 0	25/03/2 0	TR46585 7	\$ 13.800	\$ -	\$ 1.115.150	\$ -
3	33536	\$ -	Según rx reporta: fractura oblicua tercio medio V MTC. No se evidencian mas lesiones. Por tanto se reconocen: Cod. 14332 al 100% - Cod. 14161 al 50% - Los demas procedimientos no pertinentes.	19/05/2 1	19/05/2 1	TR51415 3	\$ 148.700	\$ -	\$ 966.450	\$ 966.450
4	C10069	\$ -	1.IPS acepta glosa total códigos 39145 31112 por un valor de \$6.200 de acuerdo a comunicado de respuesta a	5/08/22	5/08/22	TR58159 6	\$ 82.800	\$ 85.700	\$ 9.100	\$ 2.900



			glosa del día 03012022.							
	C10069	\$ 294.065		23/12/2	22/12/2	TR54426 4	\$ 202.165	\$ 85.700	\$ 91.900	\$ -
	C10581	\$ 4.720.840		18/01/2 2	17/01/2 2	TR54751 6	\$ 666.340	\$ -	\$ 4.054.500	\$ -
5	C10581	\$ -	3.IPS acepta glosa total código 38124 por un valor de \$92.100 de acuerdo a comunicado de respuesta a glosa del día 220122//NO SE RECONOCE TAC DE COLUMNA LUMBAR 3D Y TAC DE COLUMNA DORSAL 3D TODA VEZ QUE NO SON PERTINENTES SE DEBIÓ REALIZAR RADIOGRAFIAS DE COLUMNA VERIFICAR SI HABÍAN TRAZOS SUGESTIVOS DE FRACTURA PARA ESCALONAR AYUDAS DIAGNOTAS VIGILANCIA DE PROGRSIÓN DEL DOLOR CON ANALGESIA SE RECONOCE COD 21141 Columna dorsal o toráxica Y SE	11/02/2	11/02/2	TR55151 5	\$ 386.700	\$ -	\$ 3.667.800	\$ 3.575.700



			RECONOCIÓ EL 21142 Columna lumbosacra							
6	C6647	\$ -	Se ratifica glosa por pertinencia de TAC de Rodilla RX simples dentro de limites normales que no amerita ayudas Dx más complejas. //Se ratifica glosa por pertinencia en procedimiento: no existe registro de herida intraoral que justifique su realización. //Se ratifica glosa por tarifas de maos de acuerdo a precios promedio del mercado.	10/09/2	10/09/2	TR52949 7	\$ 225.775	\$ -	\$ 4.910.150	\$ 4.910.150
	C6647	\$ 12.591.53 8		16/07/2 1	16/07/2 1	TR52170 5	\$ 5.428.113	\$ -	\$ 7.163.425	\$ -
	C6647	\$ -		30/07/2	30/07/2	TR52351 8	\$ 2.027.500	\$ -	\$ 5.135.925	\$ -
7	C7047	\$ -		16/09/2 1	15/09/2 1	TR53016 4	\$ 147.614	\$ 2.751.988	\$ 2.751.988	\$ -



	C7047	\$ -		5/08/22	5/08/22	TR58159 6	\$ 1.375.994	\$ 2.751.988	\$ 1.375.994	\$ 1.375.994
	C7047	\$ 14.067.28 0		19/08/2 1	18/08/2 1	TR52591 4	\$ 11.167.678	\$ 2.751.988	\$ 2.899.602	\$ -
	C7048	\$ 15.808.50 7		19/08/2 1	18/08/2	TR52591 4	\$ 2.395.757	\$ -	\$ 13.412.75 0	\$ -
8	C7048	\$ -	El valor reclamado por (parcial de orina) reclamado supera los valores establecidos en el Decreto 780 de 2016 con las tarifas actualizadas a la fecha de prestación del servicio.//Favor anexar soportes de registro transfusional para proceder a reconocimiento de servicios facturados. Queda sujeto a nueva auditoria médica. //No se soporta en descripción quirúrgica de donde se toma auto injerto para su posterior aplicación. //Procedimient o se homologa a código 13422 osteotomía de fémur.//Se	10/09/2	10/09/2	TR52949 7	\$ 10.908.550	\$ -	\$ 2.504.200	\$ 2.504.200



1 1	1 1	i	 ı	1	
	descuenta el				
	25% del valor				
	estipulado para				
	el examen				
	identificado (RX				
	DE PELVIS)				
	toda vez que				
	no se anexa a				
	la reclamación				
	el respectivo				
	informe escrito				
	del médico				
	especialista				
	radiólogo				
	según lo				
	establecido en				
	aplicación el				
	numeral 22 del				
	Anexo técnico				
	1 del Decreto				
	780 de				
	2016.//Se glosa				
	cobro de				
	OSTEOTOMIA o				
	CURETAJE. Se				
	trata de				
	FRACTURA				
	CERRADA. La				
	regularización				
	de los bordes				
	fracturarios o				
	retiro -				
	reubicación de				
	los mismos				
	hace parte de				
	la realización				
	de la cirugía				
	reparadora -				
	osteosíntesis-				
	No son cirugías				
	adicionales.				
	Concepto de				
	auditoria				
	médica				
	especializada.				
	CSPCGGILLEGGG.				
		L .			



9	C7370	\$ -	26072021 sin defecto de cobertura que justifique colgajo se homologa código 14332 al 100%. //Forma parte integral de curetaje realizado. //Respuestas a glosas: se verifican soportes afectado de 51 años que le realizan cx se reconoce IC de cx general. Se ratifican glosas adicionales: Forma parte integral de curetaje realizado. 26072021 sin defecto de cobertura que justifique colgajo se homologa código 14332 al 100%.	19/10/2	15/10/2 1	TR53476 3	\$ 215.700	\$ 215.700	\$ 1.242.700	\$ 1.189.500
	C7370	15.025.81		24/08/2 1	23/08/2	TR52669 9	\$ 13.497.513	\$ 215.700	\$ 1.528.300	\$ -
	C7370	\$ -		16/09/2 1	15/09/2 1	TR53016 4	\$ 69.900	\$ 215.700	\$ 1.458.400	\$ -

2.4. PAGO TOTAL

No.	FACTURA	VR. FACTURA	FECHA PAGO	SOPORTE PAGO	VR. CANCELADO
1	12682	\$ 17.500	15/11/17	TR312556	\$ 17.500



2	43872	\$ 100.000	14/10/20	TR487181	\$ 100.000
	C10025	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 735.600
3	C10025	\$ 2.121.230	22/12/21	TR544264	\$ 322.330
	C10025	\$ -	9/02/22	TR551151	\$ 1.063.300
	C10336	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 735.600
4	C10336	\$ -	9/02/22	TR551151	\$ 432.500
	C10336	\$ 1.783.845	5/01/22	TR546001	\$ 615.745
	C10347	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 735.600
5	C10347	\$ 1.557.990	5/01/22	TR546001	\$ 389.890
	C10347	\$ -	9/02/22	TR551151	\$ 432.500
	C10364	\$ 1.563.430	12/01/22	TR546829	\$ 395.330
6	C10364	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 735.600
	C10364	\$ -	9/02/22	TR551151	\$ 432.500
	C10739	\$ 7.674.775	21/01/22	TR548210	\$ 6.977.375
7	C10739	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 190.400
	C10739	\$ -	9/02/22	TR551151	\$ 507.000
8	C11085	\$ 295.530	5/08/22	TR581596	\$ 295.530



9	C11893	\$ 260.090	1/07/22	TR574579	\$ 260.090
10	C11912	\$ 23.700	1/07/22	TR574579	\$ 23.700
11	C12156	\$ 130.700	1/07/22	TR574579	\$ 130.700
12	C12241	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 1.102.000
	C12241	\$ 14.992.061	29/06/22	TR574028	\$ 13.890.061
13	C12412	\$ 333.333	5/08/22	TR581596	\$ 333.333
14	C12427	\$ 260.090	5/08/22	TR581596	\$ 260.090
15	C12472	\$ 361.790	5/08/22	TR581596	\$ 361.790
16	C12582	\$ 130.700	29/06/22	TR574028	\$ 130.700
	C1380	\$ 287.200	23/12/20	TR495837	\$ 40.400
17	C1380	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 35.900
	C1380	\$ -	28/07/21	TR523180	\$ 210.900
	C5348	\$ 2.274.550	26/05/21	TR515108	\$ 373.250
18	C5348	\$ -	2/08/21	TR523883	\$ 102.400
	C5348	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 1.225.600
	C5348	\$ -	9/07/21	TR520762	\$ 573.300
19	C6675	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 1.287.700



	C6675	\$ -	10/09/21	TR529497	439.	\$ 300
	C6675	\$ 7.469.725	28/07/21	TR523180	\$	5.742.725
	C6693	\$ -	10/09/21	TR529497	521.	900
20	C6693	\$ 8.300.189	28/07/21	TR523180	\$	6.470.289
	C6693	\$ -	5/08/22	TR581596	\$	1.308.000
21	C6700	\$ -	5/08/22	TR581596	356.	\$ 500
	C6700	\$ 3.340.340	28/07/21	TR523180	\$	2.983.840
22	C6750	\$ -	5/08/22	TR581596	293.	\$ 000
	C6750	\$ 7.780.788	28/07/21	TR523180	\$	7.487.788
23	C6758	\$ 15.045.750	28/07/21	TR523180	\$	13.838.350
25	C6758	\$ -	5/08/22	TR581596	\$	1.207.400
	C6764	\$ -	10/09/21	TR529497	102.	\$ 400
24	C6764	\$ -	5/08/22	TR581596	\$	1.320.400
	C6764	\$ 7.666.025	28/07/21	TR523180	\$	6.243.225
	C6767	\$ -	5/08/22	TR581596	504.	\$ 800
25	C6767	\$ -	15/09/21	TR530164	722.	\$ 000
	C6767	\$ 6.520.162	28/07/21	TR523180	\$	5.293.362
26	C6769	\$ -	5/08/22	TR581596	\$	1.168.100
	C6769	\$ 11.049.315	28/07/21	TR523180	\$	9.881.215
27	C6817	\$ -	5/08/22	TR581596	\$	1.242.600



	C6817	\$	2.372.015	28/07/21	TR523180	\$ 1.129.415
20	C6868	\$	4.277.580	6/08/21	TR524675	\$ 2.458.080
28	C6868		\$	5/08/22	TR581596	\$ 1.819.500
29	C6876		\$	5/08/22	TR581596	\$ 2.967.000
	C6876	\$	6.725.070	6/08/21	TR524675	\$ 3.758.070
30	C6884	\$	5.189.800	6/08/21	TR524675	\$ 3.514.700
30	C6884		\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 1.675.100
31	C6993	\$	1.742.750	18/08/21	TR525914	\$ 450.850
	C6993		\$	5/08/22	TR581596	\$ 1.291.900
	C7010		\$	15/09/21	TR530164	\$ 51.200
32	C7010		\$	5/08/22	TR581596	\$ 1.285.600
	C7010	\$	1.711.445	6/08/21	TR524675	\$ 374.645
33	C7068		\$	5/08/22	TR581596	\$ 1.207.400
	C7068	\$	1.583.485	18/08/21	TR525914	\$ 376.085
34	C7469	\$	2.329.775	1/09/21	TR528112	\$ 654.675
	C7469		\$	5/08/22	TR581596	\$ 1.675.100
35	C7504		\$	5/08/22	TR581596	\$ 1.798.900
	C7504	\$ 2.280.295		15/09/21	TR530164	\$ 481.395



36	C7808	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 1.291.900
30	C7808	\$ 1.689.430	20/09/21	TR530794	\$ 397.530
37	C7830	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 21.500
	C7830	\$ 140.200	20/09/21	TR530794	\$ 118.700
38	C7833	\$ 342.595	20/09/21	TR530794	\$ 275.895
	C7833	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 66.700
39	C7852	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 2.640.800
	C7852	\$ 3.544.675	20/09/21	TR530794	\$ 903.875
40	C7865	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 1.168.100
	C7865	\$ 3.890.590	20/09/21	TR530794	\$ 2.722.490
	C7982	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 3.364.100
41	C7982	\$ 6.071.895	27/09/21	TR531727	\$ 1.435.895
	C7982	\$ -	3/12/21	TR541370	\$ 1.271.900
	C8000	\$ -	3/12/21	TR541370	\$ 1.396.500
42	C8000	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 1.602.100
	C8000	\$ 7.734.349	27/09/21	TR531727	\$ 4.735.749
43	C8003	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 1.746.913
	C8003	\$ 4.486.320	27/09/21	TR531727	\$ 2.739.407
44	C8177	\$ 4.921.719	4/10/21	TR532880	\$ 3.601.319



	C8177	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 1.320.400
	C8424	\$ -	3/12/21	TR541370	\$ 1.291.900
45	C8424	\$ 1.743.070	13/10/21	TR534390	\$ 299.750
	C8424	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 151.420
46	C8632	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 1.060.000
	C8632	\$ 2.139.360	3/12/21	TR541370	\$ 1.079.360
47	C8658	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 244.900
	C8658	\$ 1.608.500	3/12/21	TR541370	\$ 1.363.600
48	C9413	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 56.300
	C9413	\$ 351.130	6/12/21	TR541768	\$ 294.830
49	C9612	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 1.041.800
	C9612	\$ 1.094.200	10/12/21	TR542314	\$ 52.400
50	C9632	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 1.798.900
	C9632	\$ 2.311.430	17/12/21	TR543498	\$ 512.530
51	C9725	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 1.291.900
	C9725	\$ 1.769.590	13/12/21	TR542724	\$ 477.690
52	C9734	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 527.600
	C9734	\$ 1.281.690	13/12/21	TR542724	\$ 754.090



53	C9825	\$ 103.600	5/08/22	TR581596	\$ 103.600
54	C9848	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 1.193.700
	C9848	\$ 1.618.830	13/12/21	TR542724	\$ 425.130
55	C9889	\$ 103.600	5/08/22	TR581596	\$ 103.600
56	C9907	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 507.000
	C9907	\$ 959.870	17/12/21	TR543498	\$ 452.870
57	C9939	\$ 341.190	17/12/21	TR543498	\$ 255.490
	C9939	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 85.700
58	C9964	\$ 944.830	5/08/22	TR581596	\$ 944.830
	C9967	\$ 1.605.065	17/12/21	TR543498	\$ 1.195.565
59	C9967	\$ -	5/08/22	TR581596	\$ 409.500

3-. GLOSAS Y OBJECIÓN 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 a renglón seguido expongo, se encuentran los servicios que por no cumplir con los requerimientos normativos y científicos fueron glosados y de igual forma los servicios que por circunstancias propias del contrato de seguro fueron objetados y glosados, previo el adelantamiento de una AUDITORÍA, realizada conforme a derecho y que tiene todas las calidades para ser tenida como prueba de nuestra excepción.



Las reclamaciones se encuentran sujetas a condiciones impuestas por la ley 4747 de 2001 y el Decreto 3990 de 2007 Art. 4 (vigente para accidentes ocurridos antes del 2015) y el Decreto 056 de 2015 en su artículo 26 y siguientes (vigente para accidentes ocurridos desde el 14 de enero de 2015 hasta el 5 de mayo de 2016) y el Decreto 780 de 2015 Artículo 2.6.1.4.2.20 (vigente para accidentes ocurridos desde el 6 de mayo de 2016), 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; en los que respecta a este asunto existe postulados técnicos y científicos que le permite a la aseguradora glosar las facturas que contienen reclamaciones como las que aquí se ventilan (ver anexo técnico 3047 de 2.008), por lo que conforme a derecho mi mandante procedió a realizar tal reparo con el fin de darle legalidad y validez al supuesto pago que pretendía la hoy demandante.

3.1. PAGO CON GLOSA ACEPTADA POR EL PSS (ES LA MISMA RELACIÓN DE LA EXCEPCIÓN 2.1.)

No	FACTURA	VR. FACTURA	DESCRIPCIÓN	FECHA GLOSA	FECH A PAGO	SOPORTE PAGO	VR. CANCELADO	VR. CONCILIADO	VR. GLOSA
	C10386	\$ -		5/08/2 2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.424.561	\$ 1.424.561	\$ 228.941
1	C10386	\$ 14.930.90 5		13/01/ 22	12/01 /22	TR546829	\$ 12.109.303	\$ 1.424.561	\$ 2.821.602
	C10386	\$ -		10/02/ 22	9/02/	TR551151	\$ 1.168.100	\$ 1.424.561	\$ 1.653.502
2	C12199	\$ 6.681.890	se pagan las muletas a \$75.000	30/06/ 22	29/06 /22	TR574028	\$ 6.676.890	\$ -	\$ 5.000
3	C12205	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.025.000	\$ 1.025.000	\$ 215.900
	C12205	\$ 9.130.670		24/06/ 22	24/06 /22	TR573470	\$ 7.889.770	\$ 1.025.000	\$ 1.240.900
4	C1550	\$ 1.935.310		18/02/ 22	18/02 /22	TR552591	\$ 1.905.310	\$ 1.905.310	\$ 30.000



	C2212	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 2.468.200	\$ 2.468.200	\$ 30.000
5	C2212	\$ 12.641.84 2		13/01/ 21	13/01 /21	TR498124	\$ 7.071.842	\$ 2.468.200	\$ 5.570.000
	C2212	\$ -		21	23/07 /21	TR522563	\$ 3.071.800	\$ 2.468.200	\$ 2.498.200
	C2348	\$ 5.273.359		13/01/ 21	13/01 /21	TR498124	\$ 4.610.359	\$ 424.500	\$ 663.000
6	C2348	\$ -		28/07/ 21	28/07 /21	TR523180	\$ 424.500	\$ 424.500	\$ 208.500
	C2348	\$ -		31/05/ 21	31/05 /21	TR515797	\$ 30.000	\$ 424.500	\$ 633.000
7	C2351	\$ -	IPS acepta glosa total	6/04/2	21	18508336	\$ 1.450.000	\$ 1.450.000	\$ 208.500
	C2351	\$ 9.878.135		13/01/ 21	13/01 /21	TR498124	\$ 8.219.635	\$ 1.450.000	\$ 1.658.500
	C3232	\$ 17.738.87 0		23/02/ 21	22/02 /21	TR502792	\$ 16.554.776	\$ 640.494	\$ 1.184.094
8	C3232	\$ -		12/07/ 21	9/07/ 21	TR520762	\$ 327.000	\$ 640.494	\$ 857.094
	C3232	\$ -		24/08/ 21	23/08 /21	TR526699	\$ 528.194	\$ 640.494	\$ 328.900
	C3232	\$ -		14/10/ 21	13/10 /21	TR534390	\$ 112.300	\$ 640.494	\$ 216.600
	C3957	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 685.700	\$ 685.700	\$ 163.300
	C3957	\$ -		10/09/ 21	10/09 /21	TR529497	\$ 252.400	\$ 685.700	\$ 849.000
9	C3957	\$ -		30/07/ 21	30/07 /21	TR523518	\$ 1.141.400	\$ 685.700	\$ 1.101.400
	C3957	\$ 15.989.76 0		25/03/ 21	24/03 /21	TR506917	\$ 12.079.760	\$ 685.700	\$ 3.910.000



	C3957	\$ -		12/07/ 21	9/07/ 21	TR520762	\$ 1.667.200	\$ 685.700	\$ 2.242.800
	C4857	\$ -		12/07/ 21	9/07/ 21	TR520762	\$ 432.500	\$ -	\$ 1.137.500
	C4857	\$ 11.488.10 0		4/05/2 1	3/05/ 21	TR511996	\$ 9.918.100	\$ -	\$ 1.570.000
10	C4857	\$ -	*Se ratifica glosa inicialmente formulada Procedimiento hace parte de la realización de la técnica quirúrgica correctiva de lesión principal y por lo tanto no es facturable.	3/08/2	2/08/ 21	TR523883	\$ 735.600	\$ -	\$ 401.900
	C5293	\$ -		7/07/2 1	7/07/ 21	TR520372	\$ 205.300	\$ 559.840	\$ 5.459.800
11	C5293	\$ 16.662.46 1		27/05/ 21	26/05 /21	TR515108	\$ 10.997.361	\$ 559.840	\$ 5.665.100
	C5293	\$ -		30/07/ 21	30/07 /21	TR523518	\$ 4.760.000	\$ 559.840	\$ 699.800
	C5293	\$ -	IPS acepta glosa parcialmente	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 559.840	\$ 559.840	\$ 139.960
	C5488	\$ 9.928.040		9/06/2 1	9/06/ 21	TR516905	\$ 8.498.840	\$ -	\$ 1.429.200
12	C5488	\$ -	*El ratifica glosa inicialmente formulada no procede pago toda vez que se trata de vía de acceso no pertinente.	3/08/2	2/08/ 21	TR523883	\$ 735.600	\$ -	\$ 146.700
	C5488	\$ -		12/07/ 21	9/07/ 21	TR520762	\$ 546.900	\$ -	\$ 882.300



	C5655	\$ -		16/09/ 21	15/09 /21	TR530164	\$ 3.846.900	\$ 735.600	\$ 951.300
	C5655	\$ -		5/08/2 2	5/08/ 22	TR581596	\$ 735.600	\$ 735.600	\$ 215.700
13	C5655	\$ -		7/07/2 1	7/07/ 21	TR520372	\$ 432.500	\$ 735.600	\$ 4.798.200
	C5655	\$ 12.752.12 0		9/06/2 1	9/06/ 21	TR516905	\$ 7.521.420	\$ 735.600	\$ 5.230.700
	C6005	\$ -		3/08/2	2/08/ 21	TR523883	\$ 356.500	\$ 1.675.620	\$ 1.980.620
14	C6005	\$ -	IPS acepta glosa parcialmente	5/08/2 2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.675.620	\$ 1.675.620	\$ 305.000
	C6005	\$ 17.539.80 0		21/06/ 21	18/06 /21	TR517987	\$ 15.202.680	\$ 1.675.620	\$ 2.337.120
15	C6012	\$ 3.248.783		30/06/ 21	30/06 /21	TR519483	\$ 1.409.825	\$ 1.743.258	\$ 1.838.958
	C6012	\$ -		27/07/ 21	26/07 /21	TR522845	\$ 1.743.258	\$ 1.743.258	\$ 95.700
	C6099	\$ -	IPS acepta glosa total	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 293.100	\$ 293.100	\$ 252.500
16	C6099	\$ -		3/08/2	2/08/ 21	TR523883	\$ 1.168.100	\$ 293.100	\$ 545.600
	C6099	\$ 14.605.93 0		12/07/ 21	9/07/ 21	TR520762	\$ 12.892.230	\$ 293.100	\$ 1.713.700
	C6114	\$ -		3/08/2	2/08/ 21	TR523883	\$ 243.700	\$ 4.478.000	\$ 5.673.600
47	C6114	\$ -		16/09/ 21	15/09 /21	TR530164	\$ 459.000	\$ 4.478.000	\$ 5.214.600
17	C6114	\$ 23.408.74 5		12/07/ 21	12/07 /21	TR521085	\$ 17.491.445	\$ 4.478.000	\$ 5.917.300
	C6114	\$ -		19/10/ 21	15/10 /21	TR534763	\$ 3.183.100	\$ 4.478.000	\$ 2.031.500



	C6114	\$ -	IPS acepta glosa total	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.294.900	\$ 4.478.000	\$ 736.600
	C6245	\$ 22.636.18 0		30/06/ 21	30/06 /21	TR519483	\$ 17.236.880	\$ 3.677.700	\$ 5.399.300
18	C6245	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 3.677.700	\$ 3.677.700	\$ 806.400
	C6245	\$ -		17/09/ 21	17/09 /21	TR530496	\$ 915.200	\$ 3.677.700	\$ 4.484.100
19	C6251	\$ 7.753.476		30/06/ 21	30/06 /21	TR519483	\$ 5.839.976	\$ 1.483.500	\$ 1.913.500
	C6251	\$ -		27/07/ 21	26/07 /21	TR522845	\$ 1.483.500	\$ 1.483.500	\$ 430.000
	C6366	\$ -		10/09/ 21	10/09 /21	TR529497	\$ 338.200	\$ 2.597.450	\$ 2.926.650
	C6366	\$ 22.101.66 5		12/07/ 21	9/07/	TR520762	\$ 16.729.315	\$ 2.597.450	\$ 5.372.350
20	C6366	\$ -		19/10/ 21	15/10 /21	TR534763	\$ 2.074.100	\$ 2.597.450	\$ 852.550
	C6366	\$ -		30/07/ 21	30/07 /21	TR523518	\$ 2.107.500	\$ 2.597.450	\$ 3.264.850
	C6366	\$ -	IPS acepta glosa total	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 523.350	\$ 2.597.450	\$ 329.200
21	C6686	\$ 11.219.33 1		28/07/ 21	/21	TR523180	\$ 9.420.831	\$ 1.672.420	\$ 1.798.500
	C6686	\$ -	IPS acepta glosa parcialmente	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.672.420	\$ 1.672.420	\$ 126.080
22	C6691	\$ 1.463.200		28/07/ 21	28/07 /21	TR523180	\$ 739.300	\$ 577.200	\$ 723.900
	C6691	\$ -	IPS acepta glosa total	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 577.200	\$ 577.200	\$ 146.700
23	C6734	\$ 5.372.630		30/07/ 21	30/07 /21	TR523518	\$ 1.733.830	\$ 3.345.800	\$ 3.638.800



	C6734	\$ -	IPS acepta glosa total	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 3.345.800	\$ 3.345.800	\$ 293.000
	C675	\$ 11.823.26 0		23/12/ 20	23/12 /20	TR495837	\$ 5.639.160	\$ 4.034.300	\$ 6.184.100
24	C675	\$ -		3/08/2	2/08/ 21	TR523883	\$ 4.034.300	\$ 4.034.300	\$ 1.021.300
	C675	\$ -		31/05/ 21	31/05 /21	TR515797	\$ 1.128.500	\$ 4.034.300	\$ 5.055.600
	C6756	\$ -		10/09/ 21	10/09 /21	TR529497	\$ 803.200	\$ 215.900	\$ 513.300
25	C6756	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 215.900	\$ 215.900	\$ 297.400
	C6756	\$ 2.306.080		28/07/ 21	28/07 /21	TR523180	\$ 989.580	\$ 215.900	\$ 1.316.500
26	C683	\$ -	IPS acepta glosa total	19/10/ 21	15/10 /21	TR534763	\$ 445.400	\$ 445.400	\$ 141.700
	C683	\$ 7.439.060		10/11/	9/11/	TR490269	\$ 6.851.960	\$ 445.400	\$ 587.100
	C6894	\$ -		19/10/ 21	15/10 /21	TR534763	\$ 3.158.300	\$ 4.495.000	\$ 1.786.500
27	C6894	\$ 11.346.33 4		9/08/2	6/08/	TR524675	\$ 6.401.534	\$ 4.495.000	\$ 4.944.800
	C6894	\$ -	IPS acepta glosa total	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.336.700	\$ 4.495.000	\$ 449.800
28	C7374	\$ 10.222.82 0		2/09/2 1	1/09/ 21	TR528112	\$ 4.022.220	\$ 4.947.600	\$ 6.200.600
	C7374	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 4.947.600	\$ 4.947.600	\$ 1.253.000
29	C7522	\$ 302.842					\$	\$ 302.842	\$ -
30	C7557	\$ 23.055.05 0		21/09/ 21	20/09 /21	TR530794	\$ 19.902.790	\$ 3.049.108	\$ 3.152.260



	C7557	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 3.049.108	\$ 3.049.108	\$ 103.152
31	C7864	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 647.300	\$ 647.300	\$ 21.000
	C7864	\$ 7.008.675		21/09/ 21	20/09 /21	TR530794	\$ 6.340.375	\$ 647.300	\$ 668.300
32	C7909	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 268.416	\$ 268.416	\$ 77.704
	C7909	\$ 5.963.432		21/09/ 21	20/09 /21	TR530794	\$ 5.617.312	\$ 268.416	\$ 346.120
	C7968	\$ 8.670.343		27/09/ 21	27/09 /21	TR531727	\$ 6.666.843	\$ 2.003.500	\$ 2.003.500
33	C7968	\$ -	IPS acepta glosa total respuesta glosa pagina Web del dia 29112021	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.319.500	\$ 2.003.500	\$ 684.000
34	C7973	\$ -	IPS acepta glosa parcialmente	5/08/2 2	5/08/ 22	TR581596	\$ 679.920	\$ 679.920	\$ 169.980
	C7973	\$ 4.836.000		27/09/ 21	27/09 /21	TR531727	\$ 3.986.100	\$ 679.920	\$ 849.900
	C8334	\$ -		6/12/2	3/12/ 21	TR541370	\$ 1.169.600	\$ 735.600	\$ 1.471.200
35	C8334	\$ -		5/08/2 2	5/08/ 22	TR581596	\$ 735.600	\$ 735.600	\$ 735.600
	C8334	\$ 2.963.585		14/10/ 21	13/10 /21	TR534390	\$ 322.785	\$ 735.600	\$ 2.640.800
36	C8374	\$ 7.305.610		14/10/ 21	13/10 /21	TR534390	\$ 6.137.510	\$ -	\$ 1.168.100
	C8557	\$ -		6/12/2	3/12/ 21	TR541370	\$ 1.273.100	\$ 3.416.204	\$ 3.416.304
37	C8557	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 3.416.204	\$ 3.416.204	\$ 100
	C8557	\$ 24.227.37 7		14/10/ 21	13/10 /21	TR534390	\$ 19.537.973	\$ 3.416.204	\$ 4.689.404



	C8600	\$ 16.021.00 0		20/10/ 21	20/10 /21	TR535191	\$ 12.740.200	\$ 1.291.760	\$ 3.280.800
38	C8600	\$ -		6/12/2	3/12/ 21	TR541370	\$ 1.641.800	\$ 1.291.760	\$ 1.639.000
	C8600	\$ -		5/08/2 2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.291.760	\$ 1.291.760	\$ 347.240
39	C8655	\$ 4.532.145		6/12/2	3/12/ 21	TR541370	\$ 4.153.245	\$ 163.200	\$ 378.900
	C8655	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 163.200	\$ 163.200	\$ 215.700
	C8656	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 4.516.154	\$ 4.516.154	\$ 1.120.576
40	C8656	\$ 17.684.17 5		6/12/2	3/12/	TR541370	\$ 12.047.445	\$ 4.516.154	\$ 5.636.730
41	C8718	\$ -	PSS acepta glosa por respuesta en página Web del día 29112021	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 300.500	\$ 372.800	\$ 72.300
	C8718	\$ 1.153.600		25/10/ 21	25/10 /21	TR535933	\$ 780.800	\$ 372.800	\$ 372.800
42	C8753	\$ 7.878.552	código 13702 hace parte integral de los procedimientos mayores//Según reporte de rx no hay evidencia de luxación.	20/10/	20/10 /21	TR535191	\$ 7.369.852	\$ -	\$ 508.700
	C8814	\$ 18.807.46 0		25/10/ 21	25/10 /21	TR535933	\$ 13.583.000	\$ 4.527.548	\$ 5.224.460
43	C8814	\$ -	IPS acepta glosa parcialmente//IPS acepta glosa total en repuesta por página WEB del día 22112021	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 4.395.148	\$ 4.527.548	\$ 829.312



	C9073	\$ 1.965.400		10/11/ 21	10/11 /21	TR538245	\$ 845.400	\$ 909.200	\$ 1.120.000
44	C9073	\$ -	IPS acepta glosa en respuesta glosa pagina Web del dia 22112021//IPS acepta glosa total	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 146.700	\$ 909.200	\$ 973.300
	C9357	\$ -		18/01/ 22	14/01 /22	TR547212	\$ 2.361.300	\$ 1.298.800	\$ 1.330.900
45	C9357	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.298.800	\$ 1.298.800	\$ 32.100
	C9357	\$ 15.587.19 5		29/11/ 21	26/11 /21	TR540341	\$ 11.894.995	\$ 1.298.800	\$ 3.692.200
	C9604	\$ 4.837.195		10/12/ 21	10/12 /21	TR542314	\$ 3.416.695	\$ -	\$ 1.420.500
46	C9604	\$ -	NO SE RECONOCE COD 15103 Desbridamiento por lesión de tejidos profundos más del 5% HONORARIOS CX 39105 honorarios de anestesia Grupo 07 39118 Honorarios de ayudantía Grupo 07 TODA VEZ QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL COD 15142 Colgajo muscular miocutaneo y fasciocutaneo grupo 13 El prestador de servicios de salud relaciona excedentes en honorarios de otros profesionales asistenciales que la Aseguradora no	21/01/22	21/01 /22	TR548210	\$ 1.168.100	\$ -	\$ 252.400



			tiene que asumir según los lineamientos del Decreto 780 de 2016						
	C9615	\$ -		5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 935.000	\$ 935.000	\$ 380.450
47	C9615	\$ -		18/01/ 22	14/01 /22	TR547212	\$ 1.168.100	\$ 935.000	\$ 1.315.450
	C9615	\$ 14.756.69 0		10/12/ 21	10/12 /21	TR542314	\$ 12.273.140	\$ 935.000	\$ 2.483.550
48	C9750	\$ 8.561.510	No procede el pago de artrotomia toda vez que se trata de la vía de acceso	20/12/	17/12 /21	TR543498	\$ 8.345.810	\$ -	\$ 215.700
49	C9808	\$ 2.184.285		20/12/	17/12 /21	TR543498	\$ 836.310	\$ 1.186.275	\$ 1.347.975
	C9808	\$ -	IPS acepta glosa total	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.186.275	\$ 1.186.275	\$ 161.700
	C9905	\$ -	IPS acepta glosa parcialmente	5/08/2	5/08/ 22	TR581596	\$ 1.516.852	\$ 1.516.852	\$ 290.088
50	C9905	\$ -		14/02/ 22	14/02 /22	TR551866	\$ 1.532.000	\$ 1.516.852	\$ 1.806.940
	C9905	\$ 17.915.52 0		29/12/ 21	29/12 /21	TR545149	\$ 14.576.580	\$ 1.516.852	\$ 3.338.940

3.2. PAGO CON GLOSA RATIFICADA POR LA ASEGURADORA (ES LA MISMA RELACIÓN DE LA EXCEPCIÓN 2.2.)

No	FACTURA	VR. FACTURA	DESCRIPCIÓN	FECHA GLOSA	FECHA DE PAGO	SOPORTE DE PAGO	VR. CANCELADO	VR. CONCILIADO	VR. GLOSA	VR. DIFERENCIA	
----	---------	----------------	-------------	----------------	---------------------	--------------------	------------------	-------------------	--------------	-------------------	--



1	19300	\$ -	*Se ratifica glosa por artrotomia aplicación de art 69. se ratifica glosa por procedimiento código 18216//LA ips acepta glosa por 1 RX código 21101\$ 44000 La ips acepta glosa por procedimiento luxación \$ 252000 no pertinente//Se glosa cobro cdg 18216 este procede para cirugías ARTROSCÓPICAS aplicación art.20 Decreto 242396. Por lo anterior se cancela como cirugía mayor la osteosíntesis de radio.	22/03/1	21/03/1	TR333169	\$ -	\$ -	\$ 1.140.75 0 \$ 1.140.75	\$ 844.750
	19300	8.448.890		8	8	11333103	7.308.140	-	0	-
2	21117	\$ -	No procede cobro de transposición de tendón y artrotomia procedimientos no facturables. //Omeprazol 40 mg amp sin indicación terapéutica en paciente que recibe dieta normal y sin síntomas digestivos secundarios al trauma que justifique su administración//T ac 3D de hombro sin indicación diagnóstica por RX que ya muestra fractura subcapital de				\$ -	\$ -	\$ 2.103.55 0	\$ 2.103.550



			húmero con compromiso de troquiter no corresponde a criterio que justifique indicación en su realización además la reconstrucción 3D con la tomografía simple tiene igual sensibilidad y especificidad en lesiones de hombro							
	21117	\$ 9.497.378		16/05/1 8	16/05/1 8	TR342217	\$ 7.393.828	\$ -	\$ 2.103.55 0	\$ -
	22781	\$ 1.015.830		27/06/1 8	27/06/1 8	TR349628	\$ 542.230	\$ -	\$ 473.600	\$ -
3	22781	\$ -	según FAMI Ecografía de abdomen total sin indicación diagnóstica sin criterios clínicos no registran signos de irritación peritoneal sangrado o ruptura de vísceras intraabdominales o datos de hipovolemia sin diagnóstico que justifique su realización además ayuda diagnóstica sin sensibilidad ni especificidad en trauma de abdomen //Según fami Falta de oportunidad en la valoración por ortopedia ingresa ayer a las 12:12 horas y hasta hoy a la hora de visita no la ha valorado con fractura	2/12/19			\$ -	\$ -	\$ 473.600	\$ 473.600



			de Base de falange proximal de primer dedo pie izquierdo por lo tanto no se reconocerá Estancia en sala de observación mayor a 6 horas							
	38907	\$ 8.668.005		8/01/20	3/01/20	TR450191	\$ 7.196.555	\$ -	\$ 1.471.45 0	\$ -
4	38907	\$ -	Se glosa colgajo muscular grupo 13 no pertinente teniendo en cuenta examen físico inicial afectado presenta herida que compromete piel se reliquida cx y se reconoce reducción al 100% se paga dentro de los valores del colgajo desbridamiento no pertinente se reconoce una sutura cód. 15110 (dentro de los valores de la reducción y desbridamiento) Se glosa artrotomia hace parte de la vía de entrada.//Se glosa MVC en MAOS se reconocen según precio promedio del mercado así: Placa en T 1.7 * 6 orificios: \$1.010.600 Tornillos crossfit 1.7 *5 cu \$160.600=\$803.000	14/07/2 1			φ.	\$ -	\$ 1.471.45 0	\$ 1.471.450



	C10016	\$ 1.575.195		23/12/2	22/12/2	TR544264	\$ 162.895	\$ 1.319.500	\$ 1.412.30 0	\$
5	C10016	\$ -	De conformidad con el Decreto 780 de 2016 para el amparo de Gastos Médicos el legitimado para reclamar la indemnización es el Prestador de Servicios de Salud habilitado que haya atendido la víctima. TAC de pelvis 3D tercerizado//No se reconoce traslado en ambulancia ya que no es pertinente para su cobro toda vez que en los hallazgos clínicos no se evidencia justificación médica para la realización del TAC 3D de pelvis razón por la cual se realizo el traslado no hay estudios radiológicos previos de la zona a estudio ni escalonamiento no se evidencia limitación de la movilidad. Sujeto a nueva auditoria //PSS ACEPTA GLOSA	9/02/22			\$ -	\$ 1.319.500	\$ 1.412.30 0	\$ 1.319.500
6	C10230	\$ -	Se glosa estancia observación no pertinente. según clínica del afectado.	9/02/22			\$ -	\$ 85.700	\$ 85.700	\$ 85.700
	C10230	\$ 243.650		29/12/2 1	29/12/2 1	TR545149	\$ 157.950	\$ 85.700	\$ 85.700	\$ -
7	C10255	\$ -	No se procede a pago por curaciones 22-24- 26-29112021 toda vez que se evidencia	9/02/22			\$ -	\$ 43.000	\$ 86.000	\$ 86.000



	C10255	\$ 129.000	HERIDA TIBIA izquierdo con herida limpia sujeto a nueva auditoria	29/12/2 1	29/12/2 1	TR545149	\$ 43.000	\$ 43.000	\$ 86.000	\$ -
8	C10349	\$ -	**SE RATIFICA GLOSA NO PERTIENTE TRASLADO EN AMBULANCIA PARA TOMA DE TACS NO JUSTIFICADOS //**SE RATIFICA GLOSA TAC DE CRANEO NO PERTINENTE HISTIRA CLINICA REGISTRA PACIENTE NIEGA TCE Y PERDIDA DE CONCIENCIA ASINTOAMTICO A NIVEL NEUROLOGICO **SE RATIFICA GLOSA TAC DE CARA + 3D LA CLINICA NO LO JUSTIFICA **SE RATIFICA GLOSA NO PERTINENTE 3D DEL TAC DE CARA EN EL TAC SIMPLE QUEDO PLENAMENTE DESCARTADA LA POSIBLE FRACTURA TAC SIMPLE SIN HALLAZGOS QUE JUSTIFIQUEN LA TOMA DE RECONSTRUCCIÓN TRIDIMIENSIONAL	9/02/22			\$ -	\$ -	\$ 1.950.30 0	\$ 1.950.300
	C10349	\$ 2.183.955		5/01/22	5/01/22	TR546001	\$ 233.655	\$ -	\$ 1.950.30 0	\$ -
9	C10406	\$ 9.099.490		5/01/22	5/01/22	TR546001	\$ 7.291.911	\$ 1.168.100	\$ 1.807.57 9	\$ -



	C10406	\$ -	**PSS ACEPTA GLOSA POR ESTANCIA E INSUMOS EN RTA GLOSA DEL 11012022//**SAE RATIFICA GLOSA TAC + 3D TERCERIZADO (CENTRO DE RADIOLOGIA ELISA CLARA SAS) PSS APORTA CERTIFICACIÓN DEL TERCER PRESTADOR QUE NO CUMPLE CON REQUISITOS PARA PAGO POR QUE NO REGISTRAN EL NÚMERO DE NIT DEL TERCER PRESTADOR PARA VERIFICAR LA HABILITACIÓN DEL SERVICIO PRESTADO //Artrotomia hace parte de la vía de acceso Qx no facturable en este caso como cirugía adicional. //Reducción abierta hace parte integral de la técnica Qx para la realización de la osteosíntesis.	9/02/22			\$ -	\$ 1.168.100	\$ 1.807.57 9	\$ 1.567.200
10	C10429	\$ -	se glosa estancia de observación no tiene justificación para el cobro.	9/02/22			\$ -	\$ -	\$ 85.700	\$ 85.700
	C10429	\$ 319.530		5/01/22	5/01/22	TR546001	\$ 233.830	\$ -	\$ 85.700	\$ -
11	C10482	\$ -		9/02/22			\$ -	\$ 507.000	\$ 507.000	\$ 507.000
	C10482	\$ 972.830		18/01/2 2	17/01/2 2	TR547516	\$ 465.830	\$ 507.000	\$ 507.000	\$ -



12	C10525	\$ -	Se trata de un tercer prestador por lo que es necesario remitir el comprobante de pago detallado y debidamente cancelado por parte del PSS que está facturando a aquella que prestó el servicio	9/02/22			\$ -	\$ 66.300	\$ 66.300	\$ 66.300
	C10525	\$ 241.390		13/01/2 2	12/01/2	TR546829	\$ 175.090	\$ 66.300	\$ 66.300	\$ -
13	C10549	\$ -	**PSS EN RTA GLOSA ACEPTA GLOSA LABORATORIOS NO PERTINENTES //Se glosan (Reconstrucción tridimensional) ya que no son pertinentes para el cobro toda vez que la descripción de los hallazgos clínicos por sistemas y examen físico no sugiere indicios de lesión traumática en la región objeto del estudio radiográfico el cuadro clínico y la descripción del mecanismo del trauma no sugiere indicación de su realización.	9/02/22			\$ -	\$ -	\$ 807.900	\$ 735.600
	C10549	\$ 1.780.330		21/01/2	21/01/2	TR548210	\$ 972.430	\$ -	\$ 807.900	\$ -
14	C10734	\$ 10.740.39 5		21/01/2	21/01/2	TR548210	\$ 9.363.295	\$ 1.230.800	\$ 1.377.10 0	\$ -



17	C12670	\$ 170.400		22/06/2		\$ -	\$ -	\$ 170.400	\$ 170.400
16	C11491	\$ 251.930	Se genera glosa debido a que se evidencia que fecha de evento de formato FURIPS es erróneo por lo cual no se genera pago.	17/06/2		\$ -	\$ 251.930	\$ 251.930	\$ 251.930
15	C11477	\$ 333.333	El FRUTRAN anexado no se encuentra diligenciado en su totalidad no cuenta con datos nombre del representante legal o persona responsable para tramite de admoniciones de la IPS	23/03/2		\$ -	\$ 333.333	\$ 333.333	\$ 333.333
	C10734	\$ -	No se reconocen los siguientes códigos 13140 3910639119 injerto óseo en clavícula procedimiento que es inherente a la osteosíntesis de en clavícula no se procede a pago . No se reconoce pago de ligamentorrafia en tobillo códigos 14332 39108 39121 39212 no se evidencia justificación para realizar procedimiento paciente con un rx sin hallazgos radiológicos no se evidencian más ayudas diagnosticas que justifiquen procedimiento	7/02/22		\$ -	\$ 1.230.800	\$ 1.377.10 0	\$ 1.377.100



	C1511	\$ 1.648.245		5/01/21	4/01/21	TR496958	\$ 400.045	\$ -	\$ 1.248.20 0	\$ -
18	C1511	\$ -	Se ratifica glosa inicial por cod 21706 y cod 21722 tac de spn 3d no se evidencia soporte de lectura de RX con firma de medico Radiólogo y registro médico.	21/07/2			\$ -	\$ -	\$ 1.248.20 0	\$ 1.248.200
	C1604	\$ 1.777.630		5/01/21	4/01/21	TR496958	\$ 1.183.680	\$ -	\$ 593.950	\$ -
19	C1604	\$ -	GLOSA RATIFICADA LOS CODIGIOS POR PROCEDIMIENTO INHERENTE 15103391033920739 302	23/07/2			\$ -	\$ -	\$ 593.950	\$ 593.950
20	C1856	\$ -	**SE RATIFICA GLOSA NO APORTAN LECTURA DE RX EN LA RADICACIÓN INICIAL NI EN LARTA GLOSA//**SE RATIFICA GLOSA NO APORTAN LECTURA DE TAC + 3D EN LA RADICACIÓN INICIAL NI EN LARTA GLOSA//No pertinente cobro de código 14332. Corresponde para procedimientos en MANO art.16 decreto 242396 . La sutura de partes blandas concomitantes con lesiones mayores hacen parte de la realización de la cx mayor. aplicación art. 68. Se homologa a código 18243.	9/02/22			\$ -	\$ 1.153.200	\$ 1.294.30 0	\$ 1.294.300



	C1856	\$ 7.216.040		7/01/22	7/01/22	TR546388	\$ 5.921.740	\$ 1.153.200	\$ 1.294.30 0	\$ -
21	C2297	\$ -	Se ratifica glosa inicial planteada no se reconoce traslado para realización de ayudas DX no pertinentes sujeto auditoria médica.//Se ratifica glosa inicial planteada TAC DE CARA no hay evidencia de alteración o estigmas de trauma a ese nivel adicional de herida yo escoriaciones. de elecciones realizar Rx inicial para verificar condición de las estructuras óseas. Se homologa a Rx de cara sujeto auditoria médica por pertinencia.	10/09/2			\$ -	\$ 471.200	\$ 1.328.20 0	\$ 1.328.200
	C2297	\$ -		30/07/2 1	30/07/2 1	TR523518	\$ 82.800	\$ 471.200	\$ 1.328.20 0	\$ -
	C2297	\$ 1.558.994		2/02/21	1/02/21	TR500012	\$ 81.694	\$ 471.200	\$ 1.477.30 0	\$ -
	C2297	\$ -		12/07/2 1	9/07/21	TR520762	\$ 66.300	\$ 471.200	\$ 1.411.00 0	\$ -
22	C4599	\$ -		27/07/2 1	26/07/2 1	TR522845	\$ 49.700	\$ 49.700	\$ 3.075.00 0	\$ -
	C4599	\$ 13.608.84 0		20/04/2	19/04/2 1	TR510263	\$ 8.246.590	\$ 49.700	\$ 5.362.25 0	\$ -



	C4599	\$ -	se ratifica glosa por facturación de Elementos para uso con los equipos son dotación de la sala de cirugía y no son facturables por estar incluidos en los DERECHOS DE SALA del grupo quirúrgico del procedimiento. Aplicación art.49 y art 49 parágrafo 2. No acuerdo entre las partes en cita de conciliación de fecha 19072021 Acta NO: DSC-AC-SE-2107-1863	13/10/2 1			\$ -	\$ 49.700	\$ 3.075.00 0	\$ 3.075.000
	C4599	-		1	9/07/21	TR520762	2.237.550	49.700	3.124.70	-
23	C5214	\$ 5.952.695		9/06/21	9/06/21	TR516905	\$ 423.895	\$ 1.556.300	\$ 5.528.80 0	\$ -
	C5214	\$ -		7/07/21	7/07/21	TR520372	\$ 507.000	\$ 1.556.300	\$ 5.021.80 0	\$ -
	C5214	\$ -	No hay evidencia de nueva respuesta a glosas. Se verifican soportes de acuerdo a lesiones descritas ya se reconocieron #2 códigos 15142 en rodilla. Se ratifican glosas: Se da reconocimiento a dos colgajos en rodilla izquierda resto de procedimientos no concordantes se ratifica glosa.//Se da reconocimiento a dos colgajos en rodilla izquierda resto de procedimiento a dos colgajos en rodilla izquierda resto de procedimientos no	15/09/2 1			\$ -	\$ 1.556.300	\$ 1.556.30 0	\$ 1.556.300



			concordantes se ratifica glosa.							
	C5214	\$ -		3/08/21	2/08/21	TR523883	\$ 3.465.500	\$ 1.556.300	\$ 1.556.30 0	\$ -
	C5303	\$ -		12/07/2 1	9/07/21	TR520762	\$ 49.700	\$ -	\$ 1.206.70 0	\$ -
	C5303	\$ -		3/08/21	2/08/21	TR523883	\$ 252.400	\$ -	\$ 954.300	\$ -
	C5303	\$ 2.264.460		27/05/2 1	26/05/2 1	TR515108	\$ 1.008.060	\$ -	\$ 1.256.40 0	\$ -
24	C5303	\$ -	*Se ratifica glosa inicial se liquida al 100% Extracción de material de osteosíntesis en tibia y peroné grupo 05 se objeta curetaje hace parte de procedimiento mayor facturado sujeto auditoria médica. *Se levanta glosa por extracción MAOS para tibia y Extracción de MAOS en peroné.	10/09/2			\$ -	\$ -	\$ 954.300	\$ 954.300
	C5407	\$ -		7/07/21	7/07/21	TR520372	\$ 10.678.100	\$ -	\$ 1.892.10 0	\$ -
25	C5407	\$ 19.437.31 0		27/05/2 1	26/05/2 1	TR515108	\$ 6.867.110	\$ -	\$ 12.570.2 00	\$ -
	C5407	\$ -		13/09/2			\$ -	\$ -	\$ 1.892.10 0	\$ 1.892.100
26	C6102	\$ 8.106.060		12/07/2 1	9/07/21	TR520762	\$ 5.084.685	\$ -	\$ 3.021.37 5	\$ -



	C6102	\$ -		3/08/21	2/08/21	TR523883	\$ 1.798.900	\$ -	\$ 1.222.47 5	\$ -
	C6102	\$ -		17/09/2 1			\$ -	\$ -	\$ 1.222.47 5	\$ 1.222.475
27	C8104	\$ -	No pertinente su cobro En descripción quirúrgica en registro de equipo Quirúrgico yo participantes no se evidencia participación yo intervención del profesional de ayudantía	3/12/21			\$ -	\$ -	\$ 3.232.20 0	\$ 3.232.200
	C8104	\$ 9.378.315		27/09/2 1	27/09/2 1	TR531727	\$ 6.146.115	\$ -	\$ 3.232.20 0	\$ -
28	C8198	\$ -	Se trata de un tercer prestador por lo que es necesario remitir el comprobante de pago detallado y debidamente cancelado por parte del PSS que está facturando a aquella que prestó el servicio según Decreto 780 de 2016 y Resolución 1645 de 2016	3/12/21			\$ -	\$ 507.000	\$ 507.000	\$ 507.000
	C8198	\$ 1.008.725		4/10/21	4/10/21	TR532880	\$ 501.725	\$ 507.000	\$ 507.000	\$ -
29	C8216	\$ -	Se trata de un tercer prestador por lo que es necesario remitir el comprobante de pago detallado y debidamente cancelado por parte del PSS que está facturando a aquella que prestó el servicio	3/12/21			\$ -	\$ 2.336.200	\$ 2.336.20 0	\$ 2.336.200



			según Decreto 780 de 2016 y Resolución 1645 de 2016. Se ratifica glosa inicial sin soporte de paz y salvo por tercerización de servicios. Sujeto a nueva auditoria.							
	C8216	\$ 12.305.93 5		4/10/21	4/10/21	TR532880	\$ 9.969.735	\$ 2.336.200	\$ 2.336.20 0	\$ -
	C8245	\$ 223.690		4/10/21	4/10/21	TR532880	\$ 137.990	\$ -	\$ 85.700	\$ -
30	C8245	\$ -	Se glosa estancia ya que al validar lesiones no se justifica para que se mantenga en observación.	3/12/21			\$	\$ -	\$ 85.700	\$ 85.700
31	C8283	\$ -	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL POR SOPORTE DE PAZ Y SALVO DE TERCERIZACION DE SERVICIOS LABORATORIOS PERTINENTES**DEM AS ITEMS GLOSADOS SE RATIFICAN	19/08/2			\$ -	\$ 708.200	\$ 708.200	\$ 708.200
	C8283	\$ -		7/12/21	6/12/21	TR541768	\$ 1.195.300	\$ 708.200	\$ 708.200	\$ -
	C8283	\$ 24.152.10 7		19/10/2 1	15/10/2 1	TR534763	\$ 22.248.607	\$ 708.200	\$ 1.903.50 0	\$ -
32	C8313	\$ 16.261.76 9		14/10/2 1	13/10/2 1	TR534390	\$ 10.670.569	\$ 1.595.500	\$ 5.591.20 0	\$ -



, ,		İ	1	Ī	İ	j i		i	İ	į i
			**LOS CURETAJES							
			ÓSEOS DE CUBITO Y							
			RADIO HACEN PARTE							
			DE LA TÉCNICA							
			QX//**NO							
			FACTURABLE							
			COLGAJO GRUPO 13							
			CORRESPONDE A							
			CIERRE DE LA VÍA DE							
			ACCESO **SE							
			LIQUIDA AL 100% EL							
			PROCEDIMIENTO							
			PRINCIPAL 13272							
			OSTEOSINTESIS DE							
			CUBITO Y RADIO EN							
			EL GRUPO 13//**NO							
			PERTINENT TAC DE							
			CRANEO PACIENTE							
			ASINTOMATICO A							
			NIVEL NEUROLOGICO							
			NO SE RECONOCE EL							
			TRASLADO							
			INTERINSTITUCIONAL							
			A UNIDAD						\$	
	C8313	\$	PEDIATRICA SIMÓN	3/12/21			\$	\$	5.591.20	\$
	00313	-	BOLIVAR PARA TOMA	3/12/21			-	1.595.500	0	5.591.200
			DE TAC NO							
			JUSTIFICADO NO							
			PERTINENTE//**SE							
			GLOSA LA SEGUNDA							
			CONDROPLASTIA EL							
			CODIGO 18215							
			INCLUYE TODA LA							
			REPARACIÓN							
			CONDRAL DE LA							
			ARTICULACIÓN							
			MUÑECA. //**SE							
			RATIFICA GLOSA TAC							
			TERCERIZADO							
			(UNIDAD PEDIATRICA							
			SIMÓN BOLIVAR) PSS							
			APORTA							
			CERTIFICACIÓN DEL							
			TERCER PRESTADOR							
			QUE NO CUMPLE							
			CON REQUISITOS NO							
			REGISTRA EL NIT DEL							
			TERCER PRESTADOR							
			PARA VERIFICAR							
			HABILITACIÓN DEL							
			SERVICIO PRESTADO							



			EL TAC NO ES PERTINENTE **SE RATIFICA GLOSA NO PERTINENT TAC DE CRANEO PACIENTE ASINTOMATICO A NIVEL NEUROLOGICO//No se reconoce derecho de sala de cirugía en procedimiento adicional en misma o igual región operatoria MUÑECA de la intervención quirúrgica principal según lo establecido en el numeral 48 del Anexo técnico 1 del Decreto 780 de 2016							
33	C8520	\$ -	Se trata de un tercer prestador por lo que es necesario remitir el comprobante de pago detallado y debidamente cancelado por parte del PSS que está facturando a aquella que prestó el servicio	3/12/21			\$ -	\$ 1.168.100	\$ 1.168.10 0	\$ 1.168.100
	C8520	\$ 1.634.185		20/10/2	20/10/2	TR535191	\$ 466.085	\$ 1.168.100	\$ 1.168.10 0	\$ -
	C8633	\$ 16.024.76 2		20/10/2	20/10/2	TR535191	\$ 13.836.362	\$ 1.207.400	\$ 2.188.40 0	\$ -
34	C8633	\$ -	* No lugar a cobro curetaje 13400 hace parte de técnica Qx de procedimiento principal. //* No se reconoce ecocardiograma	1/12/21			\$ -	\$ 1.207.400	\$ 2.188.40 0	\$ 2.188.400



			patología de base Dx enfermedad general no derivado de accidente de tránsito.							
35	C8681	\$ 931.730		20/10/2	20/10/2	TR535191	\$ 322.330	\$ 609.400	\$ 609.400	\$ -
	C8681	\$ -		1/12/21			\$ -	\$ 609.400	\$ 609.400	\$ 609.400
	C8832	\$ 248.550		25/10/2 1	25/10/2 1	TR535933	\$ 162.850	\$ 85.700	\$ 85.700	\$ -
36	C8832	\$ -	Se glosa 38925 Estancia Sala de observación condición del paciente no muestra alteración al ingreso ni durante la permanencia en urgencias por lo que no es pertinente su cobro Se ratifica glosa	6/12/21			\$ -	\$ 85.700	\$ 85.700	\$ 85.700
37	C8941	\$ -	Se glosa 38925 Estancia Sala de observación condición del paciente no muestra alteración al ingreso ni durante la permanencia en urgencias por lo que no es pertinente su cobro	24/11/2 1			\$ -	\$ -	\$ 85.700	\$ 85.700
	C8941	\$ 243.650		6/11/21	5/11/21	TR537441	\$ 157.950	\$ -	\$ 85.700	\$ -
	C9101	\$ 294.850		10/11/2	10/11/2	TR538245	\$ 209.150	\$ 85.700	\$ 85.700	\$ -
38	C9101	\$ -	Se glosa estancia EN SALA DE OBSERVACION debido a que no se evidencia justificación de la misma no se	24/11/2 1			\$ -	\$ 85.700	\$ 85.700	\$ 85.700



			evidencia luxaciones fracturas u otras alteraciones por lo cual se decide dar egreso con formula ambulatoria							
39	C9274	\$ 1.677.800		29/11/2	26/11/2 1	TR540341	\$ 134.400	\$ -	\$ 1.543.40 0	\$ -
	C9274	\$ -		12/01/2			\$ -	\$ -	\$ 1.543.40 0	\$ 1.543.400
40	C9377	\$ -	Se glosa estancia EN SALA DE OBSERVACION debido a que no se evidencia justificación de la misma para cobro paciente ingresa el día 28102021 a las 18:10 y egresa el mismo día a las 19:54 sujeto a nueva auditoria	12/01/2			\$ -	\$ -	\$ 85.700	\$ 85.700
	C9377	\$ 221.330		29/11/2 1	26/11/2 1	TR540341	\$ 135.630	\$	\$ 85.700	\$ -
41	C9424	\$ -	TECER PRESTADOR RESOLUCIÓN 16452016 **IPS no cumple con requisitos para pago contemplados en resolución 1645 del 03 mayo 2016 articulo 6 ítem 4 prueba de la prestación de los servicios de salud en la cual se establecen los documentos para la reclamación (factura venta o documento equivalente del reclamante y	12/01/2			\$ -	\$ 507.000	\$ 507.000	\$ 507.000



		\$	certificación de pago de quien presto servicio cuando el mismo ha sido prestado a través de un tercero) Se solicita aportar CERTIFICACIÓN DE PAGO EMITIDA POR EL REPRESENTANTE LEGAL por el o los servicios realizados por el tercer prestador con el valor cancelado y que corresponda al afectado de la reclamación.	29/11/2	26/11/2		\$	\$	\$	\$
	C9424	3.259.095		1	1	TR540341	2.752.095	507.000	507.000	- -
	C9460	\$ 228.365		29/11/2	26/11/2 1	TR540341	\$ 142.665	\$ 85.700	\$ 85.700	\$ -
42	C9460	\$ -	Se glosa estancia en sala de observación no pertinente por tiempo de permanencia y manejo recibido.	12/01/2 2			\$ -	\$ 85.700	\$ 85.700	\$ 85.700
43	C9565	\$ -	- De acuerdo con hallazgos clínicos registrados y tratamiento médico suministrado al paciente sin criterio clínica que amerite cobro de estancia.	12/01/2			\$ -	\$ -	\$ 85.700	\$ 85.700
	C9565	\$ 228.550		10/12/2	10/12/2	TR542314	\$ 142.850	\$ -	\$ 85.700	\$ -



3.3. PAGO CON GLOSA (ES LA MISMA RELACIÓN DE LA EXCEPCIÓN 2.3.)

No	FACTUR A	VR. FACTURA	DESCRIPCIÓN	FECHA GLOSA	FECHA PAGO	SOPORTE PAGO	VR. CANCELAD O	VR. CONCILIAD O	VR. GLOSA	VR. DIFERENCI A
1	18519	\$ 434.400	Se glosa estancia hospitalaria en sala de observación toda vez que según la clínica del paciente no es pertinente este cobro.	31/01/1 8	31/01/1 8	TR32613 3	\$ 345.900	\$ -	\$ 88.500	\$ 88.500
2	28998	\$ -		13/03/2 0	13/03/2 0	TR46460 5	\$ 130.200	\$ -	\$ 822.800	\$ 822.800
_	28998	\$ 5.500.881		15/02/1 9	15/02/1 9	TR39546 7	\$ 4.547.881	\$	\$ 953.000	\$ -
	33536	\$ 7.210.150		3/07/19	3/07/19	TR42054 3	\$ 6.081.200	\$ -	\$ 1.128.950	\$ -
	33536	\$ -		26/03/2 0	25/03/2 0	TR46585 7	\$ 13.800	\$ -	\$ 1.115.150	\$ -
3	33536	\$ -	Según rx reporta: fractura oblicua tercio medio V MTC. No se evidencian mas lesiones. Por tanto se reconocen: Cod. 14332 al 100% - Cod. 14161 al 50% - Los demas procedimientos no pertinentes.	19/05/2 1	19/05/2	TR51415 3	\$ 148.700	\$ -	\$ 966.450	\$ 966.450
4	C10069	\$ -	1.IPS acepta glosa total códigos 39145 31112 por un valor de \$6.200 de acuerdo a	5/08/22	5/08/22	TR58159 6	\$ 82.800	\$ 85.700	\$ 9.100	\$ 2.900



	C10069	\$ 294.065 \$ 4.720.840	comunicado de respuesta a glosa del día 03012022.	23/12/2 1 18/01/2 2	22/12/2 1 17/01/2 2	TR54426 4 TR54751 6	\$ 202.165 \$ 666.340	\$ 85.700 \$ -	\$ 91.900 \$ 4.054.500	\$ - \$ -
5	C10581	\$ -	3.IPS acepta glosa total código 38124 por un valor de \$92.100 de acuerdo a comunicado de respuesta a glosa del día 220122//NO SE RECONOCE TAC DE COLUMNA LUMBAR 3D Y TAC DE COLUMNA DORSAL 3D TODA VEZ QUE NO SON PERTINENTES SE DEBIÓ REALIZAR RADIOGRAFIAS DE COLUMNA VERIFICAR SI HABÍAN TRAZOS SUGESTIVOS DE FRACTURA PARA ESCALONAR AYUDAS DIAGNOTAS VIGILANCIA DE PROGRSIÓN DEL DOLOR CON ANALGESIA SE RECONOCE COD 21141 Columna dorsal	11/02/2	11/02/2	TR55151 5	\$ 386.700	\$ -	\$ 3.667.800	\$ 3.575.700



			o toráxica Y SE RECONOCIÓ EL 21142 Columna lumbosacra							
6	C6647	\$ -	Se ratifica glosa por pertinencia de TAC de Rodilla RX simples dentro de limites normales que no amerita ayudas Dx más complejas. //Se ratifica glosa por pertinencia en procedimiento: no existe registro de herida intraoral que justifique su realización. //Se ratifica glosa por tarifas de maos de acuerdo a precios promedio del mercado.	10/09/2	10/09/2	TR52949 7	\$ 225.775	\$ -	\$ 4.910.150	\$ 4.910.150
	C6647	\$ 12.591.53 8		16/07/2 1	16/07/2 1	TR52170 5	\$ 5.428.113	\$ -	\$ 7.163.425	\$ -
	C6647	\$ -		30/07/2	30/07/2	TR52351 8	\$ 2.027.500	\$ -	\$ 5.135.925	\$ -
7	C7047	\$ -		16/09/2	15/09/2 1	TR53016 4	\$ 147.614	\$ 2.751.988	\$ 2.751.988	\$ -



	C7047	\$ -		5/08/22	5/08/22	TR58159 6	\$ 1.375.994	\$ 2.751.988	\$ 1.375.994	\$ 1.375.994
	C7047	\$ 14.067.28 0		19/08/2 1	18/08/2 1	TR52591 4	\$ 11.167.678	\$ 2.751.988	\$ 2.899.602	\$ -
	C7048	\$ 15.808.50 7		19/08/2 1	18/08/2	TR52591 4	\$ 2.395.757	\$ -	\$ 13.412.75 0	\$ -
8	C7048	\$ -	El valor reclamado por (parcial de orina) reclamado supera los valores establecidos en el Decreto 780 de 2016 con las tarifas actualizadas a la fecha de prestación del servicio.//Favor anexar soportes de registro transfusional para proceder a reconocimiento de servicios facturados. Queda sujeto a nueva auditoria médica. //No se soporta en descripción quirúrgica de donde se toma auto injerto para su posterior aplicación. //Procedimient o se homologa a código 13422 osteotomía de fémur.//Se	10/09/2	10/09/2	TR52949 7	\$ 10.908.550	\$ -	\$ 2.504.200	\$ 2.504.200



1 1	1 1	i	 ı	1	
	descuenta el				
	25% del valor				
	estipulado para				
	el examen				
	identificado (RX				
	DE PELVIS)				
	toda vez que				
	no se anexa a				
	la reclamación				
	el respectivo				
	informe escrito				
	del médico				
	especialista				
	radiólogo				
	según lo				
	establecido en				
	aplicación el				
	numeral 22 del				
	Anexo técnico				
	1 del Decreto				
	780 de				
	2016.//Se glosa				
	cobro de				
	OSTEOTOMIA o				
	CURETAJE. Se				
	trata de				
	FRACTURA				
	CERRADA. La				
	regularización				
	de los bordes				
	fracturarios o				
	retiro -				
	reubicación de				
	los mismos				
	hace parte de				
	la realización				
	de la cirugía				
	reparadora -				
	osteosíntesis-				
	No son cirugías				
	adicionales.				
	Concepto de				
	auditoria				
	médica				
	especializada.				
	CSPCGGILLEGGG.				
		L			



9	C7370	\$ -	26072021 sin defecto de cobertura que justifique colgajo se homologa código 14332 al 100%. //Forma parte integral de curetaje realizado. //Respuestas a glosas: se verifican soportes afectado de 51 años que le realizan cx se reconoce IC de cx general. Se ratifican glosas adicionales: Forma parte integral de curetaje realizado. 26072021 sin defecto de cobertura que justifique colgajo se homologa código 14332 al 100%.	19/10/2	15/10/2 1	TR53476 3	\$ 215.700	\$ 215.700	\$ 1.242.700	\$ 1.189.500
	C7370	15.025.81		24/08/2 1	23/08/2	TR52669 9	\$ 13.497.513	\$ 215.700	\$ 1.528.300	\$ -
	C7370	\$ -		16/09/2 1	15/09/2 1	TR53016 4	\$ 69.900	\$ 215.700	\$ 1.458.400	\$ -

3.4. RECLAMACIONES OBJETADAS

	No.	FACTURA	FECHA OBJECIÓN	VR. FACTURA	DESCRIPCIÓN	FECHA DE PAGO	SOPORTE DE PAGO	VR. CANCELADO	VR. CONCILIADO	VR. DIFERENCIA
Ī	1	17990	13/02/18	\$ 13.440.275	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ 462.100	\$ 13.440.275



2	20364	23/04/18	\$ 89.100	Concurrencia de Vehículos			\$ -	\$ -	\$ 89.100
3	22639	29/05/18	\$ 260.400	No Acción para Reclamar			\$ -	\$ -	\$ 260.400
4	26037	3/10/18	\$ 260.400	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 260.400
5	36515	24/09/19	\$ 276.038	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 276.038
6	39508	19/02/20	\$ 98.000	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 98.000
7	41521	12/06/20	\$ 1.568.000	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ 154.100	\$ 1.568.000
8	41611	25/11/20	\$ 1.032.315	No Accidente de Tránsito	19/06/20	TR473415	\$ 975.015	\$ -	\$ 57.300
9	42687	4/08/20	\$ 1.128.620	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 1.128.620
10	42711	27/11/20	\$ 1.826.000	No Accidente de Tránsito	10/07/20	TR476062	\$ 551.200	\$ -	\$ 1.274.800
11	42928	25/11/20	\$ 1.361.760	No Accidente de Tránsito	10/07/20	TR476062	\$ 1.329.960	\$ -	\$ 31.800
12	43003	25/11/20	\$ 1.282.600	No Accidente de Tránsito	10/07/20	TR476062	\$ 714.300	\$ -	\$ 568.300
13	43014	30/11/20	\$ 8.526.980	INCONSISTENCIAS	10/07/20	TR476062	\$ 6.422.630	\$ -	\$ 2.104.350
14	43095	14/11/20	\$ 2.901.510	INCONSISTENCIAS	5/08/20	TR479051	\$ 1.663.060	\$ -	\$ 1.238.450
15	43104	19/01/21	\$ 84.100	Prescripción			\$ -	\$ -	\$ 84.100
16	43175	18/01/21	\$ 102.100	Prescripción			\$ -	\$ -	\$ 102.100
17	43186	21/01/21	\$ 8.504.878	Prescripción			\$ -	\$ -	\$ 8.504.878
18	43188	19/01/21	\$ 1.236.262	Prescripción			\$ -	\$ 963.894	\$ 1.236.262



19	43336	3/09/20	\$ 100.000	No Accidente de Tránsito	\$ -	\$ -	\$ 100.000
20	43372	19/01/21	\$ 4.246.475	Prescripción	\$ -	\$ -	\$ 4.246.475
21	43614	4/09/20	\$ 1.302.254	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 1.302.254
22	43822	28/09/20	\$ 114.700	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 114.700
23	43953	28/09/20	\$ 292.600	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 292.600
24	C10023	3/12/21	\$ 43.000	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 43.000
25	C10042	9/12/21	\$ 64.500	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 64.500
26	C10856	18/01/22	\$ 193.500	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 193.500
27	C10985	2/02/22	\$ 353.130	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 353.130
28	C11137	9/02/22	\$ 1.639.290	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 1.639.290
29	C1120	14/12/20	\$ 100.000	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 100.000
30	C11255	3/02/22	\$ 9.849.420	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 9.849.420
31	C11256	8/02/22	\$ 7.826.655	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 7.826.655
32	C1126	25/11/20	\$ 100.000	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 100.000
33	C11345	14/02/22	\$ 47.400	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 47.400
34	C11420	16/02/22	\$ 283.830	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 283.830
35	C11667	23/02/22	\$ 114.000	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 114.000



36	C11825	24/03/22	\$ 983.030	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 983.030
37	C11904	28/04/22	\$ 281.760	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 281.760
38	C1194	9/12/20	\$ 229.730	No Acción para Reclamar	\$ -	\$ -	\$ 229.730
39	C12094	26/04/22	\$ 1.034.322	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 1.034.322
40	C12095	12/05/22	\$ 333.333	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 333.333
41	C12100	28/04/22	\$ 23.700	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 23.700
42	C12321	29/03/22	\$ 1.712.290	No Accidente de Tránsito	\$ -	\$	\$ 1.712.290
43	C12359	23/03/22	\$ 114.000	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 114.000
44	C12678	8/04/22	\$ 114.000	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 114.000
45	C1371	30/12/20	\$ 15.250.253	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$	\$ 15.250.253
46	C1638	14/12/20	\$ 114.700	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 114.700
47	C1734	21/12/20	\$ 135.500	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 135.500
48	C1777	19/12/20	\$ 114.700	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$	\$ 114.700
49	C2051	6/01/21	\$ 114.700	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 114.700
50	C2081	5/01/21	\$ 114.700	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$	\$ 114.700
51	C2737	30/01/21	\$ 292.601	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 292.601
52	C3804	9/03/21	\$ 953.995	INCONSISTENCIAS	\$ -	\$ -	\$ 953.995



53	C387	22/10/20	\$ 20.800	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 20.800
54	C4018	19/03/21	\$ 343.195	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 343.195
55	C4309	19/03/21	\$ 236.930	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 236.930
56	C4310	12/07/21	\$ 228.250	INCONSISTENCIAS	31/03/21	TR507893	\$ 204.800	\$ -	\$ 23.450
57	C4612	8/04/21	\$ 354.730	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 354.730
58	C470	22/10/20	\$ 10.124.070	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 10.124.070
59	C4787	19/04/21	\$ 118.700	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 118.700
60	C5267	14/05/21	\$ 154.800	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 154.800
61	C6177	22/06/21	\$ 5.873.810	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 5.873.810
62	C6388	29/06/21	\$ 103.600	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 103.600
63	C643	28/10/20	\$ 16.555.180	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 16.555.180
64	C6791	15/07/21	\$ 118.700	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 118.700
65	C707	9/11/20	\$ 114.700	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 114.700
66	C7181	30/07/21	\$ 3.756.465	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 3.756.465
67	C7285	11/08/21	\$ 118.700	No Accidente de Tránsito			\$ -	\$ -	\$ 118.700
68	C738	29/10/20	\$ 606.000	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 606.000
69	C7563	30/08/21	\$ 241.830	INCONSISTENCIAS			\$ -	\$ -	\$ 241.830



70	C8064	14/09/21	\$ 267.685	No Accidente de Tránsito		\$ -	\$ -	\$ 267.685
71	C8225	30/09/21	\$ 6.307.120	INCONSISTENCIAS		\$ -	\$ -	\$ 6.307.120
72	C8497	29/09/21	\$ 243.630	INCONSISTENCIAS		\$ -	\$ -	\$ 243.630
73	C9190	11/11/21	\$ 302.842	INCONSISTENCIAS		\$ -	\$ -	\$ 302.842
74	C9191	12/11/21	\$ 292.760	INCONSISTENCIAS		\$ -	\$ -	\$ 292.760
75	C9192	12/11/21	\$ 302.842	INCONSISTENCIAS		\$ -	\$ -	\$ 302.842
76	C9199	12/11/21	\$ 302.842	INCONSISTENCIAS		\$ -	\$ -	\$ 302.842
77	C9248	12/11/21	\$ 124.400	INCONSISTENCIAS		\$ -	\$ -	\$ 124.400
78	C9284	11/11/21	\$ 118.700	INCONSISTENCIAS		\$ -	\$ -	\$ 118.700
79	C9348	12/11/21	\$ 19.598.800	INCONSISTENCIAS		\$ -	\$ -	\$ 19.598.800
80	C9373	11/11/21	\$ 1.911.030	INCONSISTENCIAS		\$ -	\$ -	\$ 1.911.030
81	C9425	11/11/21	\$ 3.298.130	INCONSISTENCIAS		\$ -	\$ -	\$ 3.298.130
82	C9863	7/12/21	\$ 582.840	INCONSISTENCIAS		\$ -	\$ -	\$ 582.840

3.5. RECLAMACIONES NO PERFECCIONADAS POR LA DEMANDANTE POR FALTA DE DOCUMENTOS.

No.	FACTURA	ESTADO FACTURA
1	C604	Devolución
2	C647	Devolución



3	C678	Devolución
4	C687	Devolución
5	C1870	Devolución
6	C9566	Devolución
7	43687	Devolución

3.6. RECLAMACIONES QUE NO PUEDEN SER ATENDIDAS PORQUE NO APARECEN REGISTRADAS EN LA BASE DE DATOS DE LA ASEGURADORA

No.	FACTURA	ESTADO FACTURA
1	C6268	No Registra en Base de Datos
2	C11722	No Registra en Base de Datos
3	41252	No Registra en Base de Datos
4	41282	No Registra en Base de Datos
5	41330	No Registra en Base de Datos
6	41337	No Registra en Base de Datos
7	41343	No Registra en Base de Datos
8	41511	No Registra en Base de Datos
9	41547	No Registra en Base de Datos
10	41563	No Registra en Base de Datos
11	41669	No Registra en Base de Datos
12	41670	No Registra en Base de Datos



13	41671	No Registra en Base de Datos
14	41678	No Registra en Base de Datos
15	41724	No Registra en Base de Datos
16	41797	No Registra en Base de Datos
17	41798	No Registra en Base de Datos
18	41817	No Registra en Base de Datos
19	41835	No Registra en Base de Datos
20	41851	No Registra en Base de Datos
21	41877	No Registra en Base de Datos
22	41881	No Registra en Base de Datos
23	41882	No Registra en Base de Datos
24	41910	No Registra en Base de Datos
25	41927	No Registra en Base de Datos
26	41936	No Registra en Base de Datos
27	42013	No Registra en Base de Datos
28	42015	No Registra en Base de Datos
29	42016	No Registra en Base de Datos
30	42021	No Registra en Base de Datos
31	42038	No Registra en Base de Datos
32	42039	No Registra en Base de Datos
33	42043	No Registra en Base de Datos



34	42044	No Registra en Base de Datos
35	42045	No Registra en Base de Datos
36	42054	No Registra en Base de Datos
37	42058	No Registra en Base de Datos
38	42124	No Registra en Base de Datos
39	42143	No Registra en Base de Datos
40	42151	No Registra en Base de Datos
41	42172	No Registra en Base de Datos
42	42180	No Registra en Base de Datos
43	42186	No Registra en Base de Datos
44	42191	No Registra en Base de Datos
45	42195	No Registra en Base de Datos
46	42199	No Registra en Base de Datos
47	42203	No Registra en Base de Datos
48	42221	No Registra en Base de Datos
49	42222	No Registra en Base de Datos
50	42273	No Registra en Base de Datos
51	42330	No Registra en Base de Datos
52	42352	No Registra en Base de Datos
53	42403	No Registra en Base de Datos



4. PRESCRIPCIÓN: Teniendo en cuenta que el accionante pretende el pago de unos supuestos servicios prestados a mi mandante, se debe dejar claro que cuando estamos en presencia de pólizas SOAT, el régimen de prescripción aplicable a este tipo de Seguros es el consagrado en el artículo 1081 del Código de Comercio que señala:

"La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.".

Se habla de la prescripción del contrato de seguro como quiera que la normatividad aplicable al SOAT, establece que la entidad que prestó el servicio médico deberá presentar la reclamación aportando los documentos idóneos para demostrar la ocurrencia del siniestro, prestación del servicio, la cuantía y la entidad obligada al pago, en virtud de lo anterior es que la demandante crea los títulos pretendidos por lo tanto se entiende que las "facturas" presentadas efectúan la función de reclamación y deben cumplir con los requisitos señalados por la ley 4747 de 2001 y los Decretos 3990 de 2007, 056 de 2015 y 780 de 2016, conforme con lo anterior es claro que se trata de reclamaciones presentadas en virtud a un contrato de seguro, verbigracia de lo anterior es que deberá aplicarse la prescripción establecida para este y no la de los títulos valores como tal.

Se observa de manera clara que las pretensiones reclamadas derivan de una acción contractual y legal, entre la demandante y la demandada, con fundamento en el Seguro Obligatorio de Accidentes de tránsito, en el cual y conforme al Art. 1 del Decreto 3990 DE 2007 se señalan los beneficiarios del pago de las coberturas de la póliza así:



"Beneficiario. Es la persona natural o jurídica que acredite su derecho para obtener el pago de la indemnización, de acuerdo con las coberturas otorgadas en la póliza o establecidas en la ley, así: a) Servicios médico-quirúrgicos: La Institución Prestadora de Servicios de Salud, IPS, habilitada, que hubiere prestado los servicios de atención de urgencias, hospitalización, suministro de material médico-quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis, suministro de medicamentos, tratamientos y procedimientos quirúrgicos, servicios de diagnóstico y servicios de rehabilitación. Igualmente podrán ser beneficiarias las IPS que suministren la atención inicial de urgencias, quienes deberán remitir al paciente a la IPS más cercana habilitada para el nivel de complejidad requerido;...".

Según lo establecido en el art. 1081 del código de comercio colombiano "la prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezara a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que de base a la acción"

El DR. HERNAN FABIO LOPEZ BLANCO en su libro El Contrato de Seguro afirma que "...Tenemos, en consecuencia, que si por el "interesado" se entiende el tomador, el asegurado o el beneficiario, con relación a estos correrá como termino de prescripción el de dos años, es decir, que estarán cobijados por la prescripción ordinaria, ya que es a ellos a quien se destina este tipo de prescripción, y, obviamente también la empresa aseguradora.".

Asimismo, la Sala de Casación de la Corte Suprema de Justicia en jurisprudencia del 4 de julio de 1997 se pronunció frente a la prescripción, motivo por el cual nos permitimos transcribir apartes de dicha jurisprudencia:

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

"Por interesado debe entenderse quien deriva algún derecho del contrato de seguro, que al tenor de los numerales 1, 2 y 3 del artículo 1047 son el tomador, el asegurado, el beneficiario y el asegurador..."

Frente al termino de prescripción y cuando empieza a correr manifestó que

"... el de la ordinaria, a partir de cuándo el interesado (y ya se vio quienes lo son) tuvo conocimiento o razonablemente pudo tenerlo del "hecho que da base a la acción"

Este hecho no es o no pudo ser otro, que el siniestro, en el caso concreto desde que la demandante prestó el servicio médico que se pretende cobrar entendido este, según el art. 1072 ibídem como "la realización del riesgo asegurado" es decir el hecho futuro e incierto de cuya ocurrencia depende el nacimiento de la obligación de indemnizar a cargo del asegurador correlativamente del derecho del asegurado o beneficiario a cobrar la indemnización (arts. 1045 num. 4 y 1054 C de Co y 1530,1536 y 1542 del C.C".

Además, debe tenerse en cuenta que dando alcance del artículo 1081, cuya aplicación es de carácter imperativo, podría predicarse que la situación fáctica en que se encuentra expuesta la demandante, cuando se formaliza el cobro de los servicios médicos y atención de las víctimas de accidente de tránsito, evidencia un conocimiento del hecho que da origen a la acción de reclamación, como elemento subjetivo configurativo de la prescripción ordinaria.

En este mismo sentido la Superintendencia Nacional de Salud emitió concepto 2008026912-001 del 16 de julio de 2008 que sus apartes señalan



"Definido el anterior contexto conceptual y teniendo en cuenta que con la atención de la víctima por parte del Hospital se tiene pleno conocimiento del siniestro que da lugar a la acción de reclamación, el término para que opere la prescripción ordinaria, que es la única que se puede invocar en estos casos, empezaría a contar desde el momento en que el Hospital conoció o ha debido conocer el siniestro, esto es, desde que fue atendida la víctima independientemente de la fecha de expedición de la factura comercial, de tal suerte que si la atención a la víctima del accidente de tránsito amparada por el SOAT ocurrió el mismo día, desde ese momento empezaría a computar el término de prescripción. Por último, esta Superintendencia se permite precisar que el caso por Usted planteado, la prescripción se predica de la acción para efectuar la reclamación y no de la factura, factura que es uno de los requisitos exigidos para efectos de legalizar en debida forma la reclamación ante la asegurador."

Por su parte la Superintendencia Financiera emitió Concepto 2012054519-003 del 21 de septiembre de 2012 señala "Bajo los anteriores lineamientos se concluye que la prescripción ordinaria tiene lugar cuando el titular de la acción, bien sea con fuente en el contrato de seguro o en la ley, tiene conocimiento o ha debido tenerlo del hecho en la cual ella se origina, mientras que la prescripción extraordinaria, se produce en los casos en que no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento del hecho en cuestión, vale decir, en cuanto no se hubiere configurado antes la prescripción ordinaria.

Definido el alcance del artículo 1081 en estudio, cuya aplicación es de carácter imperativo conforme a los términos señalados en la misma disposición, podría predicarse que la situación fáctica a que se encuentran expuestas las IPS, cuando formalizan el cobro de los servicios médicos y atención de las víctimas de accidente de tránsito, evidencia un conocimiento del hecho que da origen a la acción de reclamación, como elemento subjetivo configurativo de la prescripción ordinaria, como atrás se explicó".



Conforme con lo anterior y en aplicación al caso concreto es que se debe tener en cuenta que la demandante se cataloga como interesado o beneficiario del contrato de seguro, en tanto y en cuanto desde el momento que presta la atención medica conoce cuál es la compañía aseguradora SOAT, a la cual deben cobrarse los gastos médicos prestados, razón por la que y en el entendido que la demandante conocía quien era la compañía aseguradora desde el momento que prestó el servicio, es que deberá aplicarse la prescripción ordinaria de dos (2) años; por lo que se observa que las reclamaciones contenidas en las facturas que versan sobre servicios prestados antes del veintiocho (28) de julio de 2.020 se encuentran prescritas, ya que la fecha de presentación de la demanda y por ende de suspensión el termino de caducidad de la acción, fue veintiocho (28) de julio de 2.022, con lo que queda más que demostrado que cumplen con el término establecido por el legislador para ser catalogados como prescritos y por ende liberar que toda obligación a la aseguradora, razón por la que no le pueden ser cobradas por la demandante.

Veamos,

No.	FACTURA	FECHA SINIESTRO	VR. FACTURA
1	43104	10/03/17	\$ 84.100
2	12682	12/06/17	\$ 17.500
3	43188	28/08/17	\$ 1.236.262
4	43372	17/09/17	\$ 4.246.475
5	17990	6/11/17	\$ 13.440.275
6	18519	14/12/17	\$ 434.400
7	19300	5/01/18	\$ 8.448.890
8	20364	11/01/18	\$ 89.100



9	21117	26/02/18	\$ 9.497.378
10	22639	16/04/18	\$ 260.400
11	22781	19/04/18	\$ 1.015.830
12	43175	31/05/18	\$ 102.100
13	43186	31/05/18	\$ 8.504.878
14	26037	31/08/18	\$ 260.400
15	41521	27/11/18	\$ 1.568.000
16	28998	2/12/18	\$ 5.500.881
17	33536	21/04/19	\$ 7.210.150
18	36515	9/08/19	\$ 276.038
19	39508	6/09/19	\$ 98.000
20	38907	17/11/19	\$ 8.668.005
21	41611	2/02/20	\$ 1.032.315
22	C10255	7/02/20	\$ 129.000
23	C5303	12/02/20	\$ 2.264.460
24	42687	9/05/20	\$ 1.128.620
25	42711	17/05/20	\$ 1.826.000
26	42928	22/05/20	\$ 1.361.760
27	43003	22/05/20	\$ 1.282.600
28	43336	22/05/20	\$ 100.000
29	43014	30/05/20	\$ 8.526.980



30	C1126	30/05/20	\$ 100.000
31	43095	8/06/20	\$ 2.901.510
32	43614	8/06/20	\$ 1.302.254
33	C470	8/06/20	\$ 10.124.070
34	C9073	11/06/20	\$ 1.965.400
35	43872	21/06/20	\$ 100.000
36	43822	22/06/20	\$ 114.700
37	C387	25/07/20	\$ 20.800
38	C9889	25/07/20	\$ 103.600
39	43953	26/07/20	\$ 292.600
40	C1777	26/07/20	\$ 114.700
41	C2051	26/07/20	\$ 114.700
42	C643	26/07/20	\$ 16.555.180
43	C707	26/07/20	\$ 114.700
44	C9284	26/07/20	\$ 118.700

B-. EXCEPCIÓN GENÉRICA O INNOMINADA: Solicito a su Señoría declarar la excepción que llegaré a probar en este juicio luego de ser agotado el ciclo instructivo.

IV. PRUEBAS

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

Para sustentar lo manifestado a lo largo del presente escrito, ruego a su Señoría, decretar y practicar las siguientes pruebas:

1. INTERROGATORIO DE PARTE

Sírvase señor Juez señalar fecha y hora con el fin de que el representante legal de la demandante absuelva el interrogatorio que versará sobre los hechos y pretensiones de la

demanda.

2. TESTIMONIOS

De manera respetuosa solicito a su Señoría, escuchar el testimonio de las siguientes personas, que pueden ser ubicadas por intermedio de la suscrita y que declararán sobre los hechos de la demanda, la contestación de la misma, las glosas formuladas e

investigaciones realizadas a las reclamaciones materia de este escrito:

a-.AUDITORES MÉDICOS

Sírvase señor Juez ordenar el testimonio de Mario Rene Rivera mayor de

edad, identificado con Cedula 77.018.590 de Bogotá, auditor de servicios de salud

del Grupo SIS, quien podrá indicar la labor realizada para cada una de las

reclamaciones, así como podrá dar fe sobre los informes de investigación sobre los

cuales fueron basadas las objeciones y glosas.

Esta persona podrá ser ubicada en la Calle 9 C No 19 C - 26, Valledupar, correo

electrónico mrivera@sis.co

• Sírvase señor Juez ordenar el testimonio de OMAR EDUARDO NIÑO

ZABALA, mayor de edad, identificado con 79.893.907 de Bogotá, Asesor de calidad

SIS VIDA o quien haga sus veces al momento de rendir el testimonio, quien como

El Defensor del Consumidor Financiero es: Dr. Manuel Guillermo Rueda S. Dir.: Calle 28 13A-24 Of. 517 Bogotá D.C. Tel. 751 8874 E-mail: defensoriaestado@gmail.com OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 N° 90-20 BOGOTÁ D.C. Conmutador: 2186977 - 6019330 LINEA DE ASISTENCIA: EN BOGOTÁ 3078288 – CELULAR #388 – FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10 www.segurosdelestado.com



testigo técnico depondrá sobre los aspectos necesarios para formular reclamaciones, la ruta y deontología del SOAT y podrá, además, indicar la labor realizada para cada una de las reclamaciones, así como podrá dar fe sobre las objeciones, pagos y glosas y demás excepciones presentadas en tiempo. Esta persona podrá ser ubicada en la carrera 23 N° 166-36 Bogotá. CEL 311-8179752 Correo electrónico: omnino@sis.co

b-. INVESTIGADORES

 De manera respetuosa solicito hacer comparecer al representante legal de la sociedad GLOBAL RED LTDA., señor JOSÉ QUIJANO RODRÍGUEZ o quien haga sus veces, quien puede ser notificado en la carrera 53 número 68 – 180, oficina 4, CC SHOPPING CENTER PRADO Barraquilla - Atlántico, para que declare sobre lo que le consta sobre las investigaciones que determinaron la objeción de pago de parte de los servicios materia de este proceso.

3. INFORMES DE INVESTIGACIÓN

Los siguientes informes de investigación, fueron base para la objeción de las facturas que a continuación se enuncian:

Nro. Factura	Nro. Siniestro	Nro. Caso	Firma
17990	193302/2017*5	cdg82422	Global Red
22639	71651/2018*1	cdg68305	Global Red
26037	147487/2018*1	cdg82343	Global Red
36515	148431/2019*1	cg18102	Global Red
39508	168226/2019*9	cg21136	Global Red



41611	74203/2020*1	sr36910	Global Red
42687	76203/2020*3	sr41893	Global Red
42711	82471/2020*1	sr38796	Global Red
42928	81892/2020*3	sr45729	Global Red
43003	81892/2020*4	sr45729	Global Red
43014	80619/2020*2	sr45536	Global Red
43095	93544/2020*1	sr45535	Global Red
43336	81892/2020*7	sr45729	Global Red
43614	112598/2020*1	sr45705	Global Red
43822	93384/2020*4	sr45349	Global Red
43953	120970/2020*2	sr48007	Global Red
C10023	189922/2021*3	sr88781	Global Red
C10042	182709/2021*5	sr85320	Global Red
C10856	189922/2021*6	sr88781	Global Red
C10985	15774/2022*1	cg95868	Global Red
C11137	22432/2022*1	sr96421	Global Red
C1120	130418/2020*4	sr48904	Global Red
C11255	17655/2022*1	sr96423	Global Red
C11256	22453/2022*1	sr96441	Global Red
C1126	80619/2020*5	sr45536	Global Red
C11420	27493/2022*1	sr98088	Global Red



C11667	15769/2022*3	sr96422	Global Red
C11825	43229/2022*1	cg106338	Global Red
C11904	45855/2022*2	cg102054	Global Red
C1194	151254/2020*1	cg51853	Global Red
C12100	32696/2022*2	sr96925	Global Red
C12321	50880/2022*1	cg107257	Global Red
C12359	22453/2022*4	sr96441	Global Red
C12678	50834/2022*2	sr107095	Global Red
C1371	168588/2020*2	sr52736	Global Red
C1638	127979/2020*4	cg48428	Global Red
C1734	168588/2020*1	sr52736	Global Red
C1777	120970/2020*9	sr48007	Global Red
C2051	120970/2020*10	sr48007	Global Red
C2081	168588/2020*3	sr52736	Global Red
C3804	34842/2021*1	sr59963	Global Red
C387	120395/2020*3	sr48216	Global Red
C4018	41259/2021*2	sr61060	Global Red
C4309	41107/2021*1	sr63255	Global Red
C4310	41103/2021*1	sr63325	Global Red
C4612	51305/2021*1	sr64326	Global Red
C470	112598/2020*2	sr45705	Global Red



C4787	168588/2020*9	sr52736	Global Red
C6177	85498/2021*2	sr68931	Global Red
C6388	85498/2021*3	sr68931	Global Red
C643	120970/2020*4	sr48007	Global Red
C6791	168588/2020*10	sr52736	Global Red
C707	120970/2020*5	sr48007	Global Red
C7181	118878/2021*1	sr73937	Global Red
C7285	107375/2021*3	sr74162	Global Red
C7563	134042/2021*1	sr76813	Global Red
C8064	145577/2021*1	sr78718	Global Red
C8225	155618/2021*1	sr79197	Global Red
C8497	155487/2021*1	sr81817	Global Red
C9190	182682/2021*1	sr86331	Global Red
C9191	182696/2021*1	sr86331	Global Red
C9192	182696/2021*2	sr86331	Global Red
C9199	182702/2021*1	sr86331	Global Red
C9248	182709/2021*1	sr85320	Global Red
C9284	120970/2020*14	sr48007	Global Red
C9348	182709/2021*2	sr85320	Global Red
C9373	182747/2021*1	sr86347	Global Red
C9425	182682/2021*2	sr86331	Global Red



C9863 198314/2021*1 sr90218 Global Red

4. INSPECCIÓN JUDICIAL Y EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

De forma respetuosa solicito a su Señoría, se sirva fijar fecha y hora para llevar a cabo una Inspección Judicial a las instalaciones de la demandante, para verificar:

- La manera en que atiende los siniestros derivados de accidentes de tránsito, protocolos dispuestos para el efecto, etc.;
- Cómo presta los servicios con cargo a las pólizas SOAT;
- La manera como cuantifica el valor de dichos servicios, los factura y cobra;
- Y para verificar de primera mano las condiciones de tiempo, modo y lugar que tiendan a demostrar la veracidad de los hechos relacionados en el escrito de contestación.

De igual forma en dicha diligencia, la parte actora de acuerdo con las previsiones del C.G.P., deberá exhibir todos y cada uno de los documentos, soportes etc., relacionados con los servicios materia de este proceso.

5. DOCUMENTALES

Solicito señoría tener como prueba:

- 325 soportes y notificaciones de pago con guías de envío.
- 41 liquidaciones en cero con guía de envío.
- 80 objeciones con guía de envío.



- 7 devoluciones de facturas con guía de envío.
- Superintendencia Nacional de Salud concepto 2-2013-077157 del 8 de octubre de 2013.
- Superintendencia Financiera *Concepto 2012054519-003 del 21 de septiembre de 2012.*

V. OBJECIÓN DE LA ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA COMO DEL JURAMENTO ESTIMATORIO REALIZADO POR LA PARTE ACTORA.

Conforme con lo dispuesto en el artículo 206 del C.G.P., y en desarrollo de la contestación de los hechos de la demanda y de las excepciones de mérito propuestas, objeto el juramento estimatorio realizado por la demandante, en el entendido de que no es lógico y mucho menos susceptible de ser probado la afectación patrimonial causada a aquella, debido a que los servicios prestados y la responsabilidad contractual pregonada en este proceso, no cuentan con sustento fáctico y mucho menos jurídico; es por ello que como desarrollo de esta objeción solicito al despacho tener como pruebas las solicitadas dentro de la contestación.

VI- NOTIFICACIONES

-DEMANDANTE:

-CLÍNICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S. Diagonal 20 b 18 d 76 Barrio las Delicias, Valledupar-Cesar, correo electrónico: clinicadefractura@yahoo.com

- Al apoderado de la demandante en la Calle 9A No. 15 – 57 San Joaquín en Valledupar,
 correo electrónico: carpiofirmadeabogados@outlook.com

- DEMANDADO

- SEGUROS DEL ESTADO S.A.: Dirección: Carrera 11 N. 90-20 Correo electrónico: juridico@segurosdelestado.com



-Apoderada: YANETH LEÓN PINZÓN CORREO: yanethlpabogada@gmail.com

-LLAMADO EN GARANTIA:

LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES Calle 26 N. 69-76 Torre 1 Piso 17 Teléfono: 4322760 EXT. 1801, notificaciones.judiciales@adres.gov.co

Del señor Juez,

YANETH LEÓN PINZÓN

C.C. 28.168.739 de Guadalupe s/der

T.P. No. 103.013 del C.S.J

Email: yanethlpabogada@gmail.com

SEGUROS DEL ESTADO S.A. NIT. 860.009.578-6

Doctor

HENRY CALDERON RAUDALES

Juez

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR

j04ccvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co

ESD

Ref: Rad. 20001 31 03 004 2022 00146 00; Proceso Verbal de Mayor Cuantía; Demandante:

CLÍNICA DE FRACTURAS DE VALLEDUPAR S.A.S.; Demandada: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

YANETH LEÓN PINZÓN, ciudadana colombiana en uso y goce pleno de mis derechos civiles

y políticos, identificada con el número de cédula No. 28.168.739 de Guadalupe s/der,

además, abogada inscrita, por tanto, portadora y titular de la tarjeta profesional No.

103.013 del C.S. de la J., en calidad de apoderada de SEGUROS DEL ESTADO S.A., sociedad

legalmente constituida con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., demandada dentro del

juicio de la referencia, por medio del presente escrito procedo a LLAMAR EN GARANTÍA a

LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

EN SALUD - ADRES, identificada con NIT. 901037916-1.

adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), con personería jurídica,

autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, con domicilio en la

ciudad de Bogotá D. C., representada legalmente por el Dr. CARLOS MARIO RAMÍREZ

RAMÍREZ, o quien haga sus veces, de conformidad con lo estipulado en el art. 64 y ss del

C.G.P., en concordancia con el art. 1036 y ss del código de comercio y el régimen de

seguridad social de la República de Colombia, para que sea citada al presente proceso e

intervenga como tercero para que en caso que mi poderdante sea condenado, la entidad



pague la indemnización que solicite el demandante o reembolse el pago que tuviere que hacer mi cliente como resultado de una sentencia.

Fundo el **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**, bajo los siguientes:

I. HECHOS

- Mediante la implementación de la Ley 100 de 1993, se creó el Régimen de Seguridad Social en Colombia, mediante el cual todo ciudadano, en calidad de afiliado, bien sea como cotizante o beneficiario, se sirva del servicio público esencial de salud, mediante el "Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS".
- Los ciudadanos que hacen parte del Estado Colombiano, pueden participar del mencionado sistema bien sea dentro del Régimen Contributivo, Régimen Subsidiado o como Participantes Vinculados.
- 3. Mediante artículo 218 de la Ley 100 de 1993, se creó el Fondo de Solidaridad y Garantía del Sector Salud-FOSYGA, Fondo-Cuenta, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, manejado por encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia, con el propósito de administrar los recursos del SGSSS, que tienen destinación definida de conformidad con los preceptos consagrados en la ley y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 48 de la Constitución Política que garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.
- 4. Una de las funciones del Fosyga, era que con cargo a su presupuesto, atender a los ciudadanos afectados en siniestros de tránsito, donde no se podían afectar las pólizas SOAT, en consideración a que el o los vehículos involucrados en el accidente no contaban con dicho seguro o en caso de existir los denominados "carros fantasma", etc.



- 5. La Ley 1753 de 2015, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país", mediante el artículo 66, crea la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS, (ADRES por sus iniciales), para que a partir del 1° de agosto de 201, asuma las funciones que venían siendo desempeñadas por el FOSYGA.
- 6. Tal entidad hace parte del SGSSS, está adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente y su fin es el de garantizar el adecuado flujo de los recursos al sistema de seguridad social en salud y de igual forma efectuar los respectivos controles.
- 7. Su Objeto Social es el de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga), los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (FONSAET), los recursos que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP); los cuales confluirán en la Entidad.
- 8. Sus Funciones son las de administrar los recursos del Sistema, de conformidad con lo previsto la Ley. Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitación y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud. Realizar los pagos, efectuar giros directos, a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, de acuerdo con lo autorizado por el beneficiario de los recursos y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema, que en todo caso optimice el flujo de recursos. Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos, que promueva la eficiencia en la gestión de los recursos. Desarrollar los mecanismos establecidos en los artículos 41 del Decreto Ley 4107 de 2011 y 9 de la Ley 1608 de 2013. Administrar la información propia de sus operaciones.



Según el artículo 3° del Decreto 1429 de 2.016, ADRES tendrá las siguientes funciones:

- "1. Administrar los recursos del Sistema, de conformidad con lo previsto en los artículos <u>66</u> y <u>67</u> de la Ley 1753 de 2015 y las demás disposiciones que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.
- 2. Administrar los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet) creado por el artículo <u>50</u> de la Ley 1438 de 2011 y modificado por el artículo <u>7</u>0 de la Ley 1608 de 2013.
- 3. Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitación y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud, de acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno nacional o el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus competencias.
- 4. Realizar los pagos, efectuar giros directos a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, de acuerdo con lo autorizado por el beneficiario de los recursos, y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema.
- 5. Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos, que aseguren el buen uso y control de los recursos.
- 6. Desarrollar los mecanismos establecidos en los artículos $\underline{41}$ del Decreto-ley 4107 de 2011 y 9 de la Ley 1608 de 2013.
- 7. Administrar la información propia de sus operaciones, de acuerdo con la reglamentación expedida para el efecto por el Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos señalados en las Leyes 100 de 1993 y 1438 de 2011 y en el Decreto-ley 4107 de 2011 y las demás disposiciones que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.
- 8. Adoptar y proponer los mecanismos que se requieran para proteger los recursos que administra la Entidad, con el fin de evitar fraudes y pagos indebidos, sin perjuicio de las directrices que imparta para el efecto el Ministerio de Salud y Protección Social y la Junta Directiva.
- 9. Las demás necesarias para el desarrollo de su objeto."



9. Dentro del proceso que nos ocupa, SEGUROS DEL ESTADO S.A., conforme con lo reglado en la norma y con fundamento en las investigaciones realizadas por las firmas GLOBAL RED LTDA., objetó parte de los servicios cuyo cobro procura la demandante, por cuanto los mismos fueron supuestamente prestados, cuando no existían pólizas SOAT que amparaban al o a los rodantes siniestrados; por estar vencidas; por no ser auténticas, etc.

Nro. Factura	Nro. Siniestro	Nro. Caso	Firma
17990	193302/2017*5	cdg82422	Global Red
22639	71651/2018*1	cdg68305	Global Red
26037	147487/2018*1	cdg82343	Global Red
36515	148431/2019*1	cg18102	Global Red
39508	168226/2019*9	cg21136	Global Red
41611	74203/2020*1	sr36910	Global Red
42687	76203/2020*3	sr41893	Global Red
42711	82471/2020*1	sr38796	Global Red
42928	81892/2020*3	sr45729	Global Red
43003	81892/2020*4	sr45729	Global Red
43014	80619/2020*2	sr45536	Global Red
43095	93544/2020*1	sr45535	Global Red
43336	81892/2020*7	sr45729	Global Red
43614	112598/2020*1	sr45705	Global Red



43822	93384/2020*4	sr45349	Global Red
43953	120970/2020*2	sr48007	Global Red
C10023	189922/2021*3	sr88781	Global Red
C10042	182709/2021*5	sr85320	Global Red
C10856	189922/2021*6	sr88781	Global Red
C10985	15774/2022*1	cg95868	Global Red
C11137	22432/2022*1	sr96421	Global Red
C1120	130418/2020*4	sr48904	Global Red
C11255	17655/2022*1	sr96423	Global Red
C11256	22453/2022*1	sr96441	Global Red
C1126	80619/2020*5	sr45536	Global Red
C11420	27493/2022*1	sr98088	Global Red
C11667	15769/2022*3	sr96422	Global Red
C11825	43229/2022*1	cg106338	Global Red
C11904	45855/2022*2	cg102054	Global Red
C1194	151254/2020*1	cg51853	Global Red
C12100	32696/2022*2	sr96925	Global Red
C12321	50880/2022*1	cg107257	Global Red
C12359	22453/2022*4	sr96441	Global Red
C12678	50834/2022*2	sr107095	Global Red
C1371	168588/2020*2	sr52736	Global Red



C1638	127979/2020*4	cg48428	Global Red
C1734	168588/2020*1	sr52736	Global Red
C1777	120970/2020*9	sr48007	Global Red
C2051	120970/2020*10	sr48007	Global Red
C2081	168588/2020*3	sr52736	Global Red
C3804	34842/2021*1	sr59963	Global Red
C387	120395/2020*3	sr48216	Global Red
C4018	41259/2021*2	sr61060	Global Red
C4309	41107/2021*1	sr63255	Global Red
C4310	41103/2021*1	sr63325	Global Red
C4612	51305/2021*1	sr64326	Global Red
C470	112598/2020*2	sr45705	Global Red
C4787	168588/2020*9	sr52736	Global Red
C6177	85498/2021*2	sr68931	Global Red
C6388	85498/2021*3	sr68931	Global Red
C643	120970/2020*4	sr48007	Global Red
C6791	168588/2020*10	sr52736	Global Red
C707	120970/2020*5	sr48007	Global Red
C7181	118878/2021*1	sr73937	Global Red
C7285	107375/2021*3	sr74162	Global Red
C7563	134042/2021*1	sr76813	Global Red



C8064	145577/2021*1	sr78718	Global Red
C8225	155618/2021*1	sr79197	Global Red
C8497	155487/2021*1	sr81817	Global Red
C9190	182682/2021*1	sr86331	Global Red
C9191	182696/2021*1	sr86331	Global Red
C9192	182696/2021*2	sr86331	Global Red
C9199	182702/2021*1	sr86331	Global Red
C9248	182709/2021*1	sr85320	Global Red
C9284	120970/2020*14	sr48007	Global Red
C9348	182709/2021*2	sr85320	Global Red
C9373	182747/2021*1	sr86347	Global Red
C9425	182682/2021*2	sr86331	Global Red
C9863	198314/2021*1	sr90218	Global Red

10. Por ello, es que legalmente dichos rubros deben ser asumidos por la llamada en garantía, en atención a que es claro que los recursos por ella administrados, están destinados a atender dichas contingencias.

II. PRETENSIONES

De conformidad con los hechos anteriores y apoyado en lo dispuesto por el C.G.P. en sus artículos 64 y ss y 88, Régimen de Seguridad Social de la República de Colombia ruego a su



Señoría ordenar la vinculación a este juicio como llamada en garantía **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**, para que de conformidad con lo dispuesto en las normas, constitucionales, legales y contractuales, proceda a:

- 1. En el evento de una sentencia condenatoria, en lo referente a los servicios que se relacionan a continuación, donde se acceda parcial o totalmente a las pretensiones de la parte actora en el proceso principal, sea esta la que afronte las consecuencias pecuniarias de tal decisión, bien sea pagando directamente a la demanda o reembolsando a **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, lo que le correspondió pagar.
- 2. Condénese a la llamada en garantía, a pagar las costas del proceso.

III. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como tales los siguientes: Régimen de Seguridad Social de la República de Colombia; Art. 48 de la Constitución Política de Colombia; Art. 66 de Ley 1753 de 2015; Decreto 1429 de 2.016; art. 1494 y siguientes, 1602 y concordantes del C. C.; art. 1036 y siguientes del C. Co., artículos 41 del Decreto Ley 4107 de 2011 y 9 de la Ley 1608 de 2013., y art. 64 y ss, 82 y ss, 88 y 89 del C. G. P.

IV. PRUEBAS

Para que sean tenidas como tales, se deberá tener en cuenta todos y cada una de las piezas procesales conformantes del expediente del juicio primigenio.

V. ANEXOS

Lo mencionado en el acápite de pruebas y copia del Llamamiento en Garantía junto con sus anexos para el traslado a la llamada en garantía y copia del mismo para el archivo del Juzgado.

VI- NOTIFICACIONES



--DEMANDANTE:

-CLÍNICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S. Diagonal 20 b 18 d 76 Barrio las Delicias, Valledupar-Cesar, correo electrónico: clinicadefractura@yahoo.com

- Al apoderado de la demandante en la Calle 9A No. 15 – 57 San Joaquín en Valledupar, correo electrónico: carpiofirmadeabogados@outlook.com

- DEMANDADO

- SEGUROS DEL ESTADO S.A.: Dirección: Carrera 11 N. 90-20 Correo electrónico: juridico@segurosdelestado.com

-Apoderada: YANETH LEÓN PINZÓN CORREO: yanethlpabogada@gmail.com

-LLAMADO EN GARANTIA:

LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES Calle 26 N. 69-76 Torre 1 Piso 17 Teléfono: 4322760 EXT. 1801, notificaciones.judiciales@adres.gov.co

Del señor Juez,

YANÆTH LEÓN PINZÓN

C.C. 28.168.739 de Guadalupe s/der

T.P. No. 103.013 del C.S.J

Email: yanethlpabogada@gmail.com