

FORMATO AIFT010 - Conciliación Cartera ERP – EBP
 ENTIDAD TERRITORIAL: SECRETARIA DE SALUD DEL ATLANTICO
 IPS: ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE
 FECHA DE CORTE DE CONCILIACION: 31/08/2021
 FECHA DE CONCILIACION: 25/08/2021

INFOR		INFORMACION ERP																		
No.	FACTURA ACREEDOR REG. ERP	VALOR FACTURA REGISTRADA ERP	VALOR DESCUENTO Y AJUSTES RECOBRO	VALOR DEVOLUCIÓN	FECHA ULTIMA DEVOLUCIÓN	VALOR EN AUDITORÍA	NÚMERO DE GLOSAS U OBJECCIÓN	FECHA NOTIFICACIÓN GLOSA	VALOR GLOSADO	FECHA RESPUESTA GLOSA	VLR GLOSA-ACEPTADA ACREEDOR	No. NOTA CRÉDITO ACREEDOR	GLOSA CONCILIADA ACEPTADA EPS	GLOSA CONCILIADA ACEPTADA POR ACREEDOR	NÚMERO DE ACTA DE CONCILIACIÓN	GLOSA PENDIENTE POR CONCILIAR	GLOSA REITERADA POR CONCILIAR	SALDO LIBRE PARA PAGO A FECHA DE CORTE	ACTUALMENTE PROCESO LEGAL	OBSERVACIONES
	2669862	29.074.178					307-207		29.074.178					7.459.158	2021082540			21.615.020	0	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA GLOSA, ANEXAN ACTA DE COMITE NUMERO 42368-8088212 CON NOMBRE DE NOMBRE DE MEDICAMENTO NO POS; REGISTRO DE APLICACIÓN. MEDICAMENTO FACTOR VIII + FACTOR VON WILLEBRAND 1000 \$1,793.930X14=\$25.115.020, SE DESCUENTA COMPARADOR FACTOR VIII RECOMBINANTE 250UI EN \$ 250.000 x14=\$3.500.000
	2607523	26.997.451					308		26.997.451					6.926.361	2021082540			20.071.090	0	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL , PRESTADOR SUBSANA SE EVIDENCIA ACTA DE COMITÉ TECNICO CIENTIFICO APROBADO CON NOMBRE DE MEDICAMENTO. PBS FACTOR VIII + FACTOR VON WILLEBRAND 1000 \$1,793.930X13, SE DESCUENTA COMPARADOR FACTOR VIII RECOMBINANTE 250UI EN \$ 250.000 C/U MEDICAMENTO REGULADO
	2658327	26.997.451					308		26.997.451					6.926.361	2021082540			20.071.090	0	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. PRESTADOR SUBSANA SE EVIDENCIA ACTA DE COMITÉ TECNICO CIENTIFICO CON NOMBRE DE MEDICAMENTO FACTOR VIII + FACTOR VON WILLEBRAND 1000 \$1,793.930X13, SE DESCUENTA COMPARADOR FACTOR VIII RECOMBINANTE 250UI EN \$ 250.000 C/U
	2607562	14.537.089					307-207		14.537.089					3.729.579	2021082540			10.807.510		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA GLOSA, ANEXA SOPORTE. SE EVIDENCIA ACTA DE COMITÉ TECNICO CIENTIFICO N 40384-8060993 COMPLETO , REGISTRO DE APLICACIÓN. . MEDICAMENTO PBS FACTOR VIII + FACTOR VON WILLEBRAND 1000 \$1,793.930X7=\$12.557.510, SE DESCUENTA COMPARADOR FACTOR VIII RECOMBINANTE 250UI EN \$ 250.000X 1.750.000



NIT: 890.102.006-1
 Código Postal: 080003
 Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico
 atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
 • (57)(5) 330 7103
 • Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
 Línea Gratuita: 01 8000 915 307



2607566	13.498.719					307-207	13.498.719				5.088.174	2021082540		8.410.545	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA ANEXA SOPORTES. ACTA DE COMITÉ TECNICO CIENTIFICO N°41485-8075920 Y NOTA ACLARATORIA CON NOMBRE DE MEDICAMENTO NO PBS, . FACTOR VIII + FACTOR VON WILLEBRAND 500/500 896.965X13= \$11.660.545 , SE DESCUENTA COMPARADOR FACTOR VIII RECOMBINANTE 250UI EN \$ 250.000 X13= \$3.250.000
2658328	13.498.719					308	13.498.719				5.088.174	2021082540		8.410.545	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA ANEXAN ACTA DE COMTE TECNICO CIENTIFICO, CON NOTA ACLARATORIA EMITIDA POR EPS; MEDICAMENTO NO PBS FACTOR VIII + FACTOR VON WILLEBRAND 500 \$ 896.965 SE DESCUENTA COMPARADOR FACTOR VIII RECOMBINANTE 250UI EN \$ 250.000 C/U
2607545	8.306.908					308	8.306.908				2.131.188	2021082540		6.175.720	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA, ANEXA NOTA ACLARATORIA DE ACTA DE COMITE EN DONDE SE EVIDENCIA NOMBRE DE MEDICAMENTO Y CONCENTRACION. FACTOR VIII + FACTOR VON WILLEBRAND 1000 \$1,793,930X4, SE DESCUENTA COMPARADOR FACTOR VIII RECOMBINANTE 250UI EN \$ 250.000 X4 \$1.000.000
2607553	8.306.908					308	8.306.908				2.131.188	2021082540		6.175.720	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA ANEXA ACTA DE COMITE APROBADO CON NOTA ACLARATORIA EMITIDA POR EPS. MEDICAMENTO NOPBS FACTOR VIII + FACTOR VON WILLEBRAND 1000 \$1,793,930X4, SE DESCUENTA COMPARADOR FACTOR VIII RECOMBINANTE 250UI EN \$ 250.000X4. MEDICAMENTO REGULADO.
2607560	7.268.541					307-207	7.268.541				2.739.786	2021082540		4.528.755	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL PRESTADOR SUBSANA ANEXAN SOPORTES. ACTA DE COMITÉ APROBADO ANEXAN NOTA ACLARATORIA. MEDICAMENTO NO PBS FACTOR VIII + FACTOR VON WILLEBRAND 500 \$ 896.965X7=\$ 6.278.755 , SE DESCUENTA COMPARADOR FACTOR VIII RECOMBINANTE 220ui EN \$ 250.000X7 \$1.750.000
2607557	4.153.454					308	4.153.454				1.065.594	2021082540		3.087.860	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. PRESTADOR SUBSANA ANEXAN ACTA DE COMITE TECNICO CIENTIFICO Y NO TA ACLARATORIA MEDICAMENTO NO POS, REGISTRO DE APLICACIÓN. ORDEN MEDICA . PBS FACTOR VIII + FACTOR VON WILLEBRAND 1000 \$1,793,930, SE DESCUENTA COMPARADOR FACTOR VIII RECOMBINANTE 250UI EN \$ 250.000 C/U



NIT: 890.102.006-1
 Código Postal: 080003
 Código DANE: 08-000

GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO
 atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
 • (57)(5) 330 7103
 • Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
 Línea Gratuita: 01 8000 915 307



2607541	4.153.452					307-207	4.153.452					1.565.592	2021082540			2.587.860	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. PRESTADOR SUBSANA ANEXA SOPORTES SE EVIDENCIA ACTA DE COMITE TECNICO CIENTIFCO CON N°38600-8040376 NOMBRE DE MEDICAMENTO NO POS, APROBADO POR EPS. .MEDICAMENTO NO PBS FACTOR VIII + FACTOR VON WILLEBRAND 500 \$ 896.965X4; SE DESCUENTA COMPARADOR FACTOR VIII RECOMBINANTE UI EN \$ 250.000 X4 \$ \$1.000.000
2607550	4.153.452					308	4.153.452					1.165.592	2021082540			2.987.860	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA ANEXA ACTA DE COMITÉ TECNICO CIENTIFICO Y NOTA ACLARATÓRIA EMITIDA POR EPS, MEDICAMENTO NO PBS FACTOR VIII + FACTOR VON WILLEBRAND 500 \$ 896.965X4. SE DESCUENTA COMPARADOR FACTOR VIII RECOMBINANTE 220UI EN \$ 150.000 X4
2645128	2.841.160					307	2.841.160					2.841.160	2021082540			-	PRESTADOR ACEPTA, INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION.
2607556	2.076.726					308	2.076.726					782.796	2021082540			1.293.930	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA ANEXA ACTA DE COMITÉ TECNICO CIENTIFICO Y NOTA ACLARATORIA DONDE REGISTRA NOMBRE DE MEDICAMENTO FACTOR VIII + FACTOR VON WILLEBRAND 500 \$896.965X2 SE DESCUENTA COMPARADOR FACTOR VIII RECOMBINANTE 250UI EN \$ 250.000 C/UX2 \$500.000
2456678	1.755.544					0	1.755.544					1.755.544	2021082540			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, NO ANEXAN SOPORTES.
2373009	7.000.000					207	1.717.660					1.308.944	2021082540			408.716	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA SE RECONOCE A \$223.134X28=\$6.247.752. SOMATOSTATINA 3 MG POLVO PARA SLN INY. SE DESCUENTA SIMILAR DESMOPRESINA 15 MCG AMPOLLA \$ 19.882X28=\$556.696. REGULADO CIRCULAR 04/2018 +AUMENTO%IPS



2093015	1.690.950					307	1.690.950				1.510.950	2021082540		180.000	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA GLOSA. ANEXAN SOPORTES. MEDICAMENTO NO POS DAUNORUBICINA AMP 20 MGX15 SE RECONOCE A \$80.000X15=1.200.000 SE DESCUENTA SIMILAR DOXORRUBICINA AMP 50 MGX \$68.000X15 =\$1.020.000 SEGÚN LO APLICADO EN FACTURA.
2492868	4.100.000					4205-4208	1.602.350				1.151.200	2021082540		451.150	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL , PETSAN SE RECONOCE A \$3.200.000 SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL 251.200 FECHA DE PRESTACION:03/7/2018 SOAT-25%
2465338	8.762.888					207	1.134.218				837.892	2021082540		296.326	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA MEDICAMENTO BORTEZOMB 3,5MG SE RECONOCE A \$2.190,721 X4=\$8.762.884 SE DESCUENTACOMPARADOR ADMINISTRATIVO INTERFERON ALFA 2B 3UI \$209.472 X4=\$837,888 DX: MIELOMA MULTIPLE. REGULADO CIRCUAR 04/2018 ART4 +AUMENTO%IPS.
2073577	1.099.000	1.099.000	0			849	0				1.099.000	2021082540		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSITENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, FACTURA EXTEMPORANEA FECHA DE ENTREGA 2016.
2389672	923.152					307	923.152				52.000	2021082540		871.152	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA GLOSA, ANEXA SOPORTES, SE DESCUENTA SIMILAR PACLITAXEL 30MG POLVO SLN INV \$26.000X2=\$52.000.SEGUN TERMOMETRO DE PRECIO.O MEDICAMENTO DOCETAXEL 80MG REGULADO
2218739	1.628.816					307,20 7,119	843.323				599.000	2021082540		244.323	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO DE .EDICAMENTO NO POS ADENOSINA AMP 3MP SE RECONOCE A \$130.424X9 SE DESCUENTA SIMILAR NOREPINEFRINA AMP \$16.000. SE GLOSA 1 AMP MEDICAMENTO ISOPTROTENEROL AMP 2MG INV SE RECONOCE A \$300.000, POR NO EVIDENCIAR ACTA DE COMITE APROBADA; SE DESCUENTA SIMILAR NOREPINEFRINA AMP \$16.000



		4.908.433																	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR VANCOMICINA SLN POLVO PARA INY. 500MG A \$16.620X31=\$515.220 SEGÚN TARIFA PARA LA FECHA, MEDICAMENTO LINEZOLID 600MG AMP.REGULADO CIRCULAR 01/2017.				
	2060107					119		839.449										515.220	2021082540			324.229	
		680.970																					FACTURA EXTEMPORANEA
	2068992		680.970	0		849		-										680.970	2021082540			-	
		4.100.000																					PRESTADOR ACEPTA GLOSA, POR MAYOR VALOR FACTRADO PETSCAN SE RECONOCE A \$3.200.000 SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL 237.200 PFS:26/09/2017 SOAT-25%
	1851191					223		637.200										637.200	2021082540			-	
		4.100.000																					PRESTADOR ACEPTA GLOSA, POR MAYOR VALOR FACTURADO PETSCAN SE RECONOCE A \$3.200.000 SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL 237.200 SOAT-25%
	1904563					223		637.200										637.200	2021082540			-	
		4.100.000																					PRESTADOR ACEPTA GLOSA, MAYOR VALOR FACTURADO PETSCAN SE RECONOCE A \$3.200.000 SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL 237.200 SOAT-25%
	2080486					223		637.200										637.200	2021082540			-	
		4.100.000																					PRESTADOR ACEPTA GLOSA, POR MAYOR VALOR FACTURADO PETSCAN SE RECONOCE A \$3.200.000 Y SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL 237.200 SOAT-25%
	2100231					223		637.200										637.200	2021082540			-	



2255103	4.100.000					223	637.200				637.200	2021082540					PRESTADOR ACEPTA GLOSA,POR MAYOR VALOR FACTURADO PETSCAN. DESCUENTA SIMILAR INCLUIDO. SOAT-25%
2283265	4.100.000					223	637.200				637.200	2021082540					PRESTADOR ACEPTA GLOSA, POR MAYOR VALOR FACTURADO PETSCAN SE RECONOCE A \$3.200.000 SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL 237.200 SOAT-25%
2290018	4.100.000					223	637.200				637.200	2021082540					PRESTADOR ACEPTA GLOSA, PRESTADOR ACEPTA GLOSA, POR MAYOR VALOR FACTURADO PETSCAN SE RECONOCE A \$3.200.000 SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL 237.200 SOAT-25%
2325215	4.100.000					223	637.200				637.200	2021082540					PRESTADOR ACEPTA GLOSA, PRESTADOR ACEPTA GLOSA, POR MAYOR VALOR FACTURADO PETSCAN SE RECONOCE A \$3.200.000 SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL 237.200 SOAT-25%
2349995	4.100.000					223	637.200				637.200	2021082540					PRESTADOR ACEPTA GLOSA, PRESTADOR ACEPTA GLOSA, POR MAYOR VALOR FACTURADO PETSCAN SE RECONOCE A \$3.200.000 SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL 237.200 SOAT-25%
2362286	4.100.000					223	637.200				637.200	2021082540					PRESTADOR ACEPTA GLOSA, PRESTADOR ACEPTA GLOSA, POR MAYOR VALOR FACTURADO PETSCAN SE RECONOCE A \$3.200.000 SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL 237.200 SOAT-25%



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307



2381960	455.000					307	455.000				171.000	2021082540		284.000	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. PRESTADOR SUBSANA ANEXA SOPRTE. SE EVIDENCIA, CTC No 39893-8059679 APROBADO, REGISTRO DE APLICACION Y ORDEN MEDICA MEDICAMENTO NO POS ISOPROTENEROL AMP 2MG INV SE RECONOCE A \$300.000, SE DESCUENTA SIMILAR NOREPINEFRINA AMP \$16.000 .
1828862	370.820		370.820	0		849	-				370.820	2021082540		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, FACTURA EXTEMPORANEA FECHA DE ENTREGA 2016.
2356916	370.819					307	370.819				370.819	2021082540		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, FACTURA EXTEMPORANEA.
2364861	741.638					307	370.819				370.819	2021082540		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, CTC Y ORDEN MEDICA AUTORIZA 1 AMP.
2790999	365.000					4301,3 510,36 12,380 6	365.000				245.000	2021082540		120.000	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA. ANEXA SOPORTES. SE EVIDENCIA MIPRES CON . INMUNOTERAPIA Y SE EVIDENCIA COMPRANTE DE ENTREGA. SE RECONICE A \$120.000.
2791807	365.000					4301, 3510,3 612,38 06	365.000				245.000	2021082540		120.000	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA. ANEXA SOPORTES. SE EVIDENCIA MIPRES CON . INMUNOTERAPIA Y SE EVIDENCIA COMPRANTE DE ENTREGA. SE RECONICE A \$120.000.



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307



2791808	365.000					4301,3510,3612,3806		365.000					245.000	2021082540		120.000	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA. ANEXA SOPORTES. SE EVIDENCIA MIPRES CON . INMUNOTERAPIA Y SE EVIDENCIA COMPROBANTE DE ENTREGA. SE RECONICE A \$120.000.
2435628	340.000	340.000	0			816		-					340.000	2021082540		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, USUARIO PERETENECE AL REGIMEN CONTRIBUTIVO PARA LA FECHA DE PRESTACION.
2744374	376.185					3.601		299.267					260.808	2021082540		38.459	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADO SUBSANA . ANEXAN SOPORTES EN DONDE SE EVIDENCIA REGISTRO DE APLICACIÓN DE 3 AMPOLLA DE LINEZOLID 600MG (REGULADO CIRCULAR 04/2018) . SE DESCUENTA SIMILAR VANCOMICINA SLN POLVO PARA INY. 500MG A \$86,936.X3=\$260,808.
1834957	260.848	260.848	0			849		-					260.848	2021082540		-	PRESTADOR ACEPTA MOTIVO DE DEVOLUCION FACTURA EXTEMPORANEA.
1717889	186.560	186.560	0			849		-					186.560	2021082540		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, FACTURA EXTEMPORANEA FPS: 2015.
2059464	791.680					119		135.395					83.100	2021082540		52.295	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA COMPARADOR VANCOMICINA SLN POLVO PARA INY. 500MG A \$16.620X5=\$83.100. SEGÚN TARIFA PARA LA FECHA, MEDICAMENTO LINEZOLID 600MG AMP. REGULADO CIRCULAR 01/2017.



NIT: 890.102.006-1
 Código Postal: 080003
 Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico
 atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
 • (57)(5) 330 7103
 • Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
 Línea Gratuita: 01 8000 915 307



		4.633.765																				PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE COMPARADOR ADMINISTRATIVO.														
2646561																						119	131.245	131.245	2021082540				-							
		120.800																																		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, FACTURA EXTEMPORANEA FPS: 2015.
1878770			120.800	0																		849	-	120.800	2021082540				-							
		103.606																																SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA. ANEXAN SOPORTES. MEDICAMENTO FILGASTRIM 300MG. SE DESCUENTA similar PEGFILGASTRIM AMP 10MG \$ 38.316. REGULADO.		
2092999																						307	103.606	38.316	2021082540				65.290							
		101.330																																PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, FACTURA EXTEMPORANEA FECHA DE ENTREGA 2016.		
2097476			101.330	0																		849	-	101.330	2021082540				-							
		89.048																																PRESTADOR ACEPTA GLOSA, FACTURA EXTEMPORANEA.		
2344082			89.048	0																		849	-	89.048	2021082540				-							
		87.069																																SE LEVANTA GLOSA. PRESTADOR SUBSANA. ANEXA SOPORTES. SE EVIDENCIA MIPRES CON INMUNOTERAPIA Y SE EVIDENCIA COMPROBANTE DE ENTREGA.		
1803																						3.601	87.069	-	2021082540				87.069							



4941	87.069					3.601		87.069	-	2021082540		87.069	SE LEVANTA GLOSA. PRESTADOR SUBSANA. ANEXA SOPORTES. SE EVIDENCIA MIPRES CON INMUNOTERAPIA Y SE EVIDENCIA COMPROBANTE DE ENTREGA.
4938	87.069					3.601		87.069	-	2021082540		87.069	SE LEVANTA GLOSA. PRESTADOR SUBSANA. ANEXA SOPORTES. SE EVIDENCIA MIPRES CON INMUNOTERAPIA Y SE EVIDENCIA COMPROBANTE DE ENTREGA.
1774981	60.400	60.400	0			849		-	60.400	2021082540		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, FACTURA EXTEPORANEA FPS: 2015.
1832391	60.400	60.400	0			849		-	60.400	2021082540		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, FACTURA EXTEPORANEA FECHA DE ENTREGA 2016.
2155108	53.400	53.400	0			849		-	53.400	2021082540		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, FACTURA EXTEPORANEA.
2242483	46.599	46.599	0			849		-	46.599	2021082540		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, FACTURA EXTEPORANEA.



	1874481	42.350	42.350	0	849	-			42.350	2021082540							PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, FACTURA EXTEMPORANEA FPS: 29/10/2015, FECHA DE RADICACION:26/12/2019
	2112162	123.500			208	41.089			23.500	2021082540			17.589				SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO(BNP) SE RECONOCE A \$100.000. NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
	2743355	130.424			4205, 4210	39.947			16.000	2021082540			23.947				SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, MEDICAMENTO ADENOSINA 3MG SE RECONOCE A \$130.424 SE DESCUENTA SIMILAR NOREPINEFRINA AMP \$16.000. PARA LA FECHA DE PRESTACION.
	2468891	442.986			119	39.861			39.861	2021082540			-				PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR.
	2780195	200.358			4210, 3601	38.363			-	2021082540			38.363				SE LEVANTA GLOSA. PRESTADOR SUBSNA GLOSA. ANEXAN SOPORTE DE ENTREGA, EN DONDE SE EVIDENCIA 9 SOBRE DE POLIETILENGLICOL.
	2131964	149.100			223	35.600			35.600	2021082540			-				PRESTADOR ACEPTA GLOSA, POR DESCUENTO DE SIMILAR. SEGÚN TARIFA SOAT-25% FECHA DE PRESTACION:2017.



2312098	149.100					223		35.600				35.600	2021082540					PRESTADOR ACEPTA GLOSA, DESCUENTO DE SIMILAR ESPIROMETRIA, SE RECONOCE PRECIO TARIFA SOAT/17 -25%, POR FPS: 30/08/2017 EN \$ 35.600. TECNOLOGIA NO POS VOLUMENES PULMONARES PRE Y POST BRONCODILATADOR POR PLESTIMOGRAFIA
2312057	149.100					223		35.600				35.600	2021082540					PRESTADOR ACEPTA GLOSA, DESCUENTO DE SIMILAR ESPIROMETRIA, SE RECONOCE PRECIO TARIFA SOAT/17 -25%, POR FPS: 13/10/2017. EN \$ 35.600. TECNOLOGIA NO POS VOLUMENES PULMONARES PRE Y POST BRONCODILATADOR POR PLESTIMOGRAFIA
2385080	149.100					223		35.600				35.600	2021082540					PRESTADOR ACEPTA GLOSA, DESCUENTO DE SIMILAR ESPIROMETRIA, SE RECONOCE PRECIO TARIFA SOAT/17 -25%, EN \$ 35.600. TECNOLOGIA NO POS VOLUMENES PULMONARES PRE Y POST BRONCODILATADOR POR PLESTIMOGRAFIA
1752274	30.200	30.200	0			849		-				30.200	2021082540					PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, FACTURA EXTEMPORANEA FPS: 2015.
2097478	28.600	28.600	0			849		-				28.600	2021082540					PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, FACTURA EXTEMPORANEA FECHA DE ENTREGA 2016.
2346242	90.461					207		20.146				7.646	2021082540				12.500	PRESTADOR ACEPTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA LACTULOSA JBE 66.7/100ML SE RECONOCE A \$70.000. ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR.



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
SC-CER627381 Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307



		19.720																		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, FACTURA EXTEMPORANEA FECHA DE ENTREGA 2016.
2123686			19.720	0		849		-				19.720	2021082540						-	
		348.500																		PRESTADOR ACEPTA GLOSA TOTAL. LA TECNOLOGIA TRICTUM VULGARI PERTENECE AL PLAN DE BENEFICIO EN SALUD PARA LA FECHA DE PRESTACION SEGÚN LA RESOLUCION 5269/2017.
2398129						119		17.845				17.845	2021082540						-	
		49.088																		PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR.
2586528						119		17.528				17.528	2021082540						-	
		62.226																		PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR.
2440501						119		15.406				15.406	2021082540						-	
		4.173.008																		PRESTADOR ACEPTA GLOSA POR DESCUENTO DE SIMILAR.
2373023						207		11.456				11.456	2021082540						-	
		90.600																		PRESTADOR ACEPTA GLOSA, DESCUENTO DE SIMILAR.
2094280						119		10.734				10.734	2021082540						-	



2094276	1.401.400																	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, DESCUENTO DE SIMILAR.
								119		10.192					10.192	2021082540		-
2592933	1.203.913																	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR.
								119		8.180					8.180	2021082540		-
2399674	150.000																	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR.
								207		7.984					7.984	2021082540		-
2791802	3.068.480																	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, DESCUENTO DE SIMILAR.
								4.210		4.960					4.960	2021082540		-
2242433	36.400																	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR.
								207		3.578					3.578	2021082540		-
2397459	44.390																	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR.
								119		2.760					2.760	2021082540		-



		3.600.000																		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA ANEXA SOPORTES. SE EVIDENCIA RESULTADO. SE RECONOCE PET SCAN A \$3.200.000. DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL O SEG. \$221.700.	
	1754327							3.600.000					621.700	2021082540						2.978.300	
		114.400																		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA . ANEXAN SOPORTE EN DONDE SE EVIDENCIA QUE FORMULACION REALIZADA POR EL APLICATIVO MI PRES. SE DESCUENTA SIMILAR ACETAMINOFEN 500MG \$150c/u \$18.000. MEDICAMENTO PARACETAMOL.	
	2615123							114.400					18.000	2021082540						96.400	
		48.270																		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. ME DICAMENTO CLOPIDROGEL 300MG .X 2. SE DESCUENTA SIMILAR ACETIL SAICILICO TAB \$150X2=\$300. REGULADO CIRCULAR 04/2012.	
	2357483							47.970					300	2021082540						47.670	
		39.553.747																		PRESTADOR ACEPTA GLOSA POR MAYOR VALOR COBRADO Y DESCUENTO DE SIMILAR.	
	2822417							19.553.747					19.553.747	2021082540						-	
		28.263																		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA , ANEXA SOPORTES DE MEDICAMENTO . CILOSTAZOL TAB.100MG \$1.449X10=\$17.388. DESCUENTA SIMILAR ACIDO SALICILICO 10MG TAB \$150X12=\$1.800. SE GLOSA OTRO MEDICAMENTO.	
	2127329							28.263					12.675	2021082540						15.588	
	TOTAL	321.440.974						224.305.989					104.434.034							123.463.000	0



NIT: 890.102.006-1
 Código Postal: 080003
 Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico

atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
 • (57)(5) 330 7103
 • Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
 Línea Gratuita: 01 8000 915 307

