

FORMATO AIFT010 - Conciliación Cartera ERP – EBP

ENTIDAD TERRITORIAL: SECRETARIA DE SALUD DEL ATLANTICO

ESE Niño Jesús de Barranquilla

FECHA DE CORTE DE CONCILIACION: 31/03/2022

FECHA DE CONCILIACION:31/03/2022

| INFOR | | INFORMACION ERP | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---------------------------------|---------------------------------|---|---------------------|-------------------------------|-----------------------|--------------------------------------|--------------------------------|---------------|-------------------------------|--|---------------------------------|-------------------------------------|---|-----------------------------------|--|--|---|---------------------------------|--|
| No. | FACTURA ACREEDOR REG. ERP | VALOR FACTURA REGISTRADA ERP | VALOR DESCUENTO Y AJUSTES RECIBO | VALOR DEVOLUCIÓN | FECHA ULTIMA DEVOLUCIÓN | VALOR EN AUDITORÍA | NÚMERO DE GLOSA U OBJECCIÓN | FECHA NOTIFICACIÓN GLOSA | VALOR GLOSADO | FECHA RESPUESTA A 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 |
| 1 | FV20127577 | 7.735 | | 7.735 | | | 849 | | | | | | 7.735 | | 2022033198 | | | 0 | | GLOSA TOTAL, MVC EN MEDICAMENTO NO POS ACIDO NALIDIXICO SUSPENSIÓN FRASCO \$(1.079), SE HACE DESCUENTO DE MEDICAMENTO SUSTITUTO CIPROFLOXACINA TABLETA \$(3.000) |
| 2 | FV20129326 | 38.278 | | 38.278 | | | 849 | | | | | | 38.278 | | 2022033198 | | | 0 | | GLOSA TOTAL, MVC COBRADO EN TECNOLOGIA NO PBS TRIMEBUTINA 50 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE. SE HACE DESCUENTO DE MEDICAMENTO SUSTITUTO. |



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

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|---------|---------|-----|--|--|--|--|--|---------|------------|---|--|
| 3 | FV20129362 | 162.150 | 162.150 | 849 | | | | | | 162.150 | 2022033198 | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR NO APORTA SOPORTES. Fecha de solicitud Médica: 01/10/2015. Fecha de elaboración de Acta CTC: 11/11/2015. Se evidencia incumplimiento en los tiempos del procedimiento de aprobación de la tecnología NO POS, y elaboración del Acta del CTC, según el requerimiento normativo de la Resolución ART 10 5395/13. LA JUSTIFICACIÓN TÉCNICA DEL CASO OBJETO DE SOLICITUD NO ESTÁ ARGUMENTADA EN TÉRMINOS DE PERTINENCIA MEDICA. NO ES SUFICIENTE ANOTAR EN EL CTC QUE EL PACIENTE PADECE UN ESTADO PATOLÓGICO, DEBE SEÑALARSE DE FORMA EXPRESA EL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS PARA LA APROBACIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS NO POS EN SALUD, DESCRITOS EN EL TITULO II ARTICULO 9° DE LA RESOLUCIÓN 5395/13 |
| 4 | FV20160489 | 5.660 | 5.660 | 849 | | | | | | 5.660 | 2022033198 | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR NO APORTA SOPORTES. FACTURA NO CUMPLE CON REQUISITOS LEGALES NO SE EVIDENCIA EN LOS ANEXOS SOPORTE DE ORDEN MEDICA SOLICITANDO LA TECNOLOGIA NO POS. LA JUSTIFICACIÓN TÉCNICA DEL CASO OBJETO DE SOLICITUD NO ESTÁ ARGUMENTADA EN TÉRMINOS DE PERTINENCIA MEDICA. NO ES SUFICIENTE ANOTAR EN EL CTC QUE EL PACIENTE PADECE UN ESTADO PATOLÓGICO, DEBE SEÑALARSE DE FORMA EXPRESA EL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS PARA LA APROBACIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS NO POS EN SALUD, DESCRITOS EN EL TITULO II ARTICULO 9° DE LA RESOLUCIÓN 5395/13 |



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



| | | | | | | | | |
|---|------------|--------|--------|-----|--------|------------|---|--|
| 5 | FV20171189 | 33.960 | 33.960 | 849 | 33.960 | 2022033198 | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR NO APORTA SOPORTES. Fecha de solicitud Médica: 27/09/2015. Fecha de elaboración de Acta CTC: 11/11/2015. Se evidencia incumplimiento en los tiempos del procedimiento de aprobación de la tecnología NO POS, y elaboración del Acta del CTC, según el requerimiento normativo de la Resolución ART 10 5395/13. LA FECHA DE ACTA DE CTC EN EL MYT 29/09/2015 NO COINCIDE CON LA FECHA DE ACTA DE CTC 11/11/2015. Y EL NOMBRE DE LA USUARIA EN EL MYT CLAUDIA CARMEN DONADO DONADO NO COINCIDE CON EL NOMBRE DE LA USUARIA REGISTRADO EN LOS ANEXOS CLAUDIA DEL CARMEN PALENCIA CASTILLO. |
|---|------------|--------|--------|-----|--------|------------|---|--|



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



| | | | | | | | | |
|---|------------|--------|--------|-----|--------|------------|---|--|
| 6 | FV20171216 | 34.500 | 34.500 | 849 | 34.500 | 2022033198 | 0 | SOPORTES. SE REALIZA DEVOLUCION DE LA FACTURA POR EL SIGUIENTE MOTIVO: LA ESTRUCTURA DEL CODIGCO CUM REGISTRADA EN EL LA FACTURA DE VENTA NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS: SE DEBE TENER ENCUNETA LA ESTRUCTURA DEL CODIGO AL IDENTIFICARSE EN LA FACTURA SEGUN EL ARTICLUO 4 DE LA RESOLUCION 4331 DEL 2012 Los soporles de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adiciones o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución. Cuando se facturen medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, el prestador deberá identificar en la factura de prestación del servicio, el Código Único de Medicamentos - CUM -, emitido por el INVIMA, con la siguiente estructura: Expediente - Consecutivo - ATC"". POR LO TANTO LA FACTURA NO CUMPLE CON LOS REQUISISTOS LEGALES. 2. LA FECHA DE SUMINISTRO EN EL MYT 13/09/2016 DIFIERE DE LA REGISTRADA EN EL FORMATO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS |
|---|------------|--------|--------|-----|--------|------------|---|--|



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



| | | | | | | | | |
|---|------------|--------|--------|-----|--------|------------|---|---|
| 7 | FV20171218 | 19.139 | 19.139 | 849 | 19.139 | 2022033198 | 0 | SOPORTES. SE REALIZA DEVOLUCION DE LA FACTURA POR EL SIGUIENTE MOTIVO: LA ESTRUCTURA DEL CODIGCO CUM REGISTRADA EN EL LA FACTURA DE VENTA NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS: SE DEBE TENER ENCUNETA LA ESTRUCTURA DEL CODIGO AL IDENTIFICARSE EN LA FACTURA SEGUN EL ARTICLUO 4 DE LA RESOLUCION 4331 DEL 2012 Los soporles de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adiciones o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución. Cuando se facturen medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, el prestador deberá identificar en la factura de prestación del servicio, el Código Único de Medicamentos - CUM -, emitido por el INVIMA, con la siguiente estructura: Expediente - Consecutivo - ATC". POR LO TANTO LA FACTURA NO CUMPLE CON LOS REQUISISTOS LEGALES. 2. EN LOS ARCHIVOS ANEXOS NO SE ENCUENTRA SOPORTADA LA FORMULA MEDICA FIRMADA POR EL MEDICO TRATANTE. |
|---|------------|--------|--------|-----|--------|------------|---|---|



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



| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|---------|---------|-----|--|--|--|--|--|--|---------|------------|---|--|
| 8 | FV20171227 | 900.000 | 900.000 | 849 | | | | | | | 900.000 | 2022033198 | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR NO APORTA SOPORTES. SE DEVUELVE FACTURA: LA TECNOLOGIA NO POS ORDENADA FORMULA LACTEA FECHA 21/04/2016, SE ENCUENTRA CATALOGADA COMO UN SERVICIO EXCLUIDO DEL POS QUE NO CORRESPONDE A LAS PRESTACIONES QUE LA LEY 1450 DE 2011 (ART.,154) DEFINE COMO FINANCIADAS CON RECURSOS DEL SGSSS SEGÚN NOTA EXTERNA 201433200296523 DEL 2014 EN EL LISTADO DE EXCLUSIONES NUMERAL 9. ADEMAS LA FORMULA MEDICA Y FORMATO DE JUSTIFICACION NO SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE FIRMADOS POR EL MEDICO TRATANTE. |
|---|------------|---------|---------|-----|--|--|--|--|--|--|---------|------------|---|--|



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



| | | | | | | | | |
|---|------------|--------|--------|-----|--------|------------|---|---|
| 9 | FV20173805 | 68.639 | 68.639 | 849 | 68.639 | 2022033198 | 0 | SOPORTES. SE REALIZA DEVOLUCION DE LA FACTURA POR EL SIGUIENTE MOTIVO: LA ESTRUCTURA DEL CODIGCO CUM REGISTRADA EN EL LA FACTURA DE VENTA NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS: SE DEBE TENER ENCUNETA LA ESTRUCTURA DEL CODIGO AL IDENTIFICARSE EN LA FACTURA SEGUN EL ARTICLUO 4 DE LA RESOLUCION 4331 DEL 2012 Los soporles de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adiciones o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución. Cuando se facturen medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, el prestador deberá identificar en la factura de prestación del servicio, el Código Único de Medicamentos - CUM -, emitido por el INVIMA, con la siguiente estructura: Expediente - Consecutivo - ATC". POR LO TANTO LA FACTURA NO CUMPLE CON LOS REQUISISTOS LEGALES. 2. NO SE ENCUENTRA SOPORTADO LA ORDEN EMDICA DE LA TECNOLOGIA NO POS ORDENADA REQUISITO SEGUN ANEXO |
|---|------------|--------|--------|-----|--------|------------|---|---|



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



| | | | | | | | | | | | | | | |
|----|------------|--------|--------|-----|--|--|--|--|--|--------|------------|--|---|--|
| 11 | FV20182252 | 57.319 | 57.319 | 849 | | | | | | 57.319 | 2022033198 | | 0 | SOPORTES. SE REALIZA DEVOLUCION DE LA FACTURA POR EL SIGUIENTE MOTIVO: LA ESTRUCTURA DEL CODIGCO CUM REGISTRADA EN EL LA FACTURA DE VENTA NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS: SE DEBE TENER ENCUESTA LA ESTRUCTURA DEL CODIGO AL IDENTIFICARSE EN LA FACTURA SEGUN EL ARTICLUO 4 DE LA RESOLUCION 4331 DEL 2012 Los soporles de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adicioneen o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución. Cuando se facturen medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, el prestador deberá identificar en la factura de prestación del servicio, el Código Único de Medicamentos - CUM -, emitido por el INVIMA, con la siguiente estructura: Expediente - Consecutivo - ATC". POR LO TANTO LA FACTURA NO CUMPLE CON LOS REQUISISTOS LEGALES. 2. EN LOS ARCHIVOS ANEXOS NO SE ENCUENTRA SOPORTADA LA FORMULA MEDICA FIRMADA POR EL MEDICO TRATANTE. |
| 12 | FV20183304 | 282 | 282 | 849 | | | | | | 282 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR NO APORTA SOPORTES. SE REALIZA DEVOLUCION DE LA FACTURA EN LOS ARCHIVOS ANEXOS NO SE ENCUENTRA SOPORTADO LA FORMULA MEDICA DE LA TECNOLOGIA NO POS ORDENADA DEBIDAMENTE FIRMADAPOR EL MEDICO TRATANTE. |



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



| | | | | | | | | |
|----|------------|---------|---------|-----|---------|------------|---|---|
| 13 | FV20193881 | 650.000 | 650.000 | 849 | 650.000 | 2022033198 | 0 | SOPORTES. SE REALIZA DEVOLUCION DE LA FACTURA POR EL SIGUIENTE MOTIVO: LA ESTRUCTURA DEL CODIGCO CUM REGISTRADA EN EL LA FACTURA DE VENTA NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS: SE DEBE TENER ENCUESTA LA ESTRUCTURA DEL CODIGO AL IDENTIFICARSE EN LA FACTURA SEGUN EL ARTICLUO 4 DE LA RESOLUCION 4331 DEL 2012 Los soporles de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adiciones o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución. Cuando se facturen medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, el prestador deberá identificar en la factura de prestación del servicio, el Código Único de Medicamentos - CUM -, emitido por el INVIMA, con la siguiente estructura: Expediente - Consecutivo - ATC". POR LO TANTO LA FACTURA NO CUMPLE CON LOS REQUISISTOS LEGALES. 2. EN LOS ARCHIVOS ANEXOS NO SE ENCUENTRA SOPORTADA LA FORMULA MEDICA FIRMADA POR EL MEDICO TRATANTE. |
|----|------------|---------|---------|-----|---------|------------|---|---|



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



| | | | | | | | | |
|----|------------|-------|-------|-----|-------|------------|---|---|
| 14 | FV20198654 | 9.762 | 9.762 | 849 | 9.762 | 2022033198 | 0 | SOPORTES. SE REALIZA DEVOLUCION DE LA FACTURA POR EL SIGUIENTE MOTIVO: LA ESTRUCTURA DEL CODIGO CUM REGISTRADA EN LA FACTURA DE VENTA NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS: SE DEBE TENER ENCUENTA LA ESTRUCTURA DEL CODIGO AL IDENTIFICARSE EN LA FACTURA SEGUN EL ARTICLUO 4 DE LA RESOLUCION 4331 DEL 2012 Los soporles de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución. Cuando se facturen medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, el prestador deberá identificar en la factura de prestación del servicio, el Código Único de Medicamentos - CUM -, emitido por el INVIMA, con la siguiente estructura: Expediente - Consecutivo - ATC". POR LO TANTO LA FACTURA NO CUMPLE CON LOS REQUISISTOS LEGALES. 2. NO SE ENCUENTRA SOPORTADO LA ADMINISTRACION DE LA TECNOLOGIA NO POS ORDENADA REQUISITO SEGUN ANEXO |
|----|------------|-------|-------|-----|-------|------------|---|---|



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



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|------------|---------|---------|-----|--|--|--|--|--|---------|------------|--|--|--|--|--|--|---|--|
| 15 | FV20200159 | 162.150 | 162.150 | 849 | | | | | | 162.150 | 2022033198 | | | | | | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR NO APORTA SOPORTES. SE REALIZA DEVOLUCION DE LA FACTURA POR EL SIGUIENTE MOTIVO: EL ACTA REGISTRADO EN EL MYT 08-116974 NO CORRESPONDE AL DEL ACTA DEL CTC 08-11697. ADEMAS. EN LA FACTURA DE VENTA NO SE ENCUENTRA EL CODIGO CUPS DE LA TECNOLOGIA NO POS ORDENA, REQUISITO SEGÚN LO ESTIPULADO EN LA RESOLUCION 3951/2016 ARTICULO 9 LITERAL 3 Que el uso, ejecución o realización del servicio o tecnología en salud no cubierta en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se encuentre definida en la clasificación única de procedimientos en salud (CUPS) en el caso de los procedimientos en salud. |
|----|------------|---------|---------|-----|--|--|--|--|--|---------|------------|--|--|--|--|--|--|---|--|



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



| | | | | | | | | | | | | | | |
|----|------------|-------|-------|-----|--|--|--|--|--|-------|------------|--|---|---|
| 16 | FV20206211 | 7.201 | 7.201 | 849 | | | | | | 7.201 | 2022033198 | | 0 | SOPORTES. SE REALIZA DEVOLUCION DE LA FACTURA POR EL SIGUIENTE MOTIVO: LA ESTRUCTURA DEL CODIGCO CUM REGISTRADA EN EL LA FACTURA DE VENTA NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS: SE DEBE TENER ENCUNETA LA ESTRUCTURA DEL CODIGO AL IDENTIFICARSE EN LA FACTURA SEGUN EL ARTICLUO 4 DE LA RESOLUCION 4331 DEL 2012 Los soporles de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adiciones o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución. Cuando se facturen medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, el prestador deberá identificar en la factura de prestación del servicio, el Código Único de Medicamentos - CUM -, emitido por el INVIMA, con la siguiente estructura: Expediente - Consecutivo - ATC". POR LO TANTO LA FACTURA NO CUMPLE CON LOS REQUISISTOS LEGALES. 2. LA FECHA DE SUMINISTRO EN EL MYT 13/09/2016 DIFIERE DE LA REGISTRADA EN EL FORMATO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS |
|----|------------|-------|-------|-----|--|--|--|--|--|-------|------------|--|---|---|



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



| | | | | | | | | |
|----|------------|---------|---------|-----|---------|------------|---|---|
| 17 | FV20207046 | 162.150 | 162.150 | 849 | 162.150 | 2022033198 | 0 | SOPORTES. SE REALIZA DEVOLUCION DE LA FACTURA POR EL SIGUIENTE MOTIVO: LA ESTRUCTURA DEL CODIGCO CUM REGISTRADA EN EL LA FACTURA DE VENTA NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS: SE DEBE TENER ENCUNETA LA ESTRUCTURA DEL CODIGO AL IDENTIFICARSE EN LA FACTURA SEGUN EL ARTICLUO 4 DE LA RESOLUCION 4331 DEL 2012 Los soporles de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adiciones o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución. Cuando se facturen medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, el prestador deberá identificar en la factura de prestación del servicio, el Código Único de Medicamentos - CUM -, emitido por el INVIMA, con la siguiente estructura: Expediente - Consecutivo - ATC". POR LO TANTO LA FACTURA NO CUMPLE CON LOS REQUISISTOS LEGALES. 2. NO SE ENCUENTRA SOPORTADO LA ADMINISTRACION DE LA TECNOLOGIA NO POS ORDENADA REQUISITO SEGUN ANEXO |
|----|------------|---------|---------|-----|---------|------------|---|---|



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



| | | | | | | | | |
|----|------------|---------|---------|-----|---------|------------|---|---|
| 18 | FV20208926 | 162.150 | 162.150 | 816 | 162.150 | 2022033198 | 0 | SOPORTES. SE REALIZA DEVOLUCION DE LA FACTURA POR EL SIGUIENTE MOTIVO: LA ESTRUCTURA DEL CODIGCO CUM REGISTRADA EN EL LA FACTURA DE VENTA NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS: SE DEBE TENER ENCUNETA LA ESTRUCTURA DEL CODIGO AL IDENTIFICARSE EN LA FACTURA SEGUN EL ARTICLUO 4 DE LA RESOLUCION 4331 DEL 2012 Los soporles de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución. Cuando se facturen medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, el prestador deberá identificar en la factura de prestación del servicio, el Código Único de Medicamentos - CUM -, emitido por el INVIMA, con la siguiente estructura: Expediente - Consecutivo - ATC". POR LO TANTO LA FACTURA NO CUMPLE CON LOS REQUISISTOS LEGALES. 2. NO SE ENCUENTRA SOPORTADO EL FORMATO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS REQUISITO INDISPENSABLE SEGUN ANEXO |
|----|------------|---------|---------|-----|---------|------------|---|---|



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



| | | | | | | | | |
|----|------------|---------|---------|-----|---------|------------|---|---|
| 20 | FV20209916 | 162.150 | 162.150 | 849 | 162.150 | 2022033198 | 0 | <p>GLOSA TOTAL, PRESTADOR NO APORTA SOPORTES. SE REALIZA DEVOLUCION DE LA FACTURA POR EL SIGUIENTE MOTIVO: LA ESTRUCTURA DEL CODIGO CUM REGISTRADA EN EL LA FACTURA DE VENTA NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS: SE DEBE TENER ENCUENTA LA ESTRUCTURA DEL CODIGO AL IDENTIFICARSE EN LA FACTURA SEGUN EL ARTICLUO 4 DE LA RESOLUCION 4331 DEL 2012 Los soporles de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución. Cuando se facturen medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, el prestador deberá identificar en la factura de prestación del servicio, el Código Único de Medicamentos - CUM -, emitido por el INVIMA, con la siguiente estructura: Expediente - Consecutivo - ATC". POR LO TANTO LA FACTURA NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS LEGALES.</p> |
|----|------------|---------|---------|-----|---------|------------|---|---|



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



| | | | | | | | | |
|----|------------|--------|--------|-----|--------|------------|---|---|
| 21 | FV20212406 | 19.139 | 19.139 | 849 | 19.139 | 2022033198 | 0 | SOPORTES. SE REALIZA DEVOLUCION DE LA FACTURA POR EL SIGUIENTE MOTIVO: LA ESTRUCTURA DEL CODIGO CUM REGISTRADA EN EL LA FACTURA DE VENTA NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS: SE DEBE TENER ENCUENTA LA ESTRUCTURA DEL CODIGO AL IDENTIFICARSE EN LA FACTURA SEGUN EL ARTICLUO 4 DE LA RESOLUCION 4331 DEL 2012 Los soporles de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución. Cuando se facturen medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, el prestador deberá identificar en la factura de prestación del servicio, el Código Único de Medicamentos - CUM -, emitido por el INVIMA, con la siguiente estructura: Expediente - Consecutivo - ATC". POR LO TANTO LA FACTURA NO CUMPLE CON LOS REQUISISTOS LEGALES. 2. NO SE ENCUENTRA SOPORTADO EL FORMATO DE ADMINISTRACIOND DE MEDICAMENTOS REQUISITO INDISPENSABLE SEGUN ANEXO |
|----|------------|--------|--------|-----|--------|------------|---|---|



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



| | | | | | | | | |
|----|------------|---------|---------|-----|---------|------------|---|--|
| 23 | FV20118115 | 520.000 | 520.000 | 849 | 520.000 | 2022033198 | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR NO APORTA SOPORTES. SE REALIZA DEVOLUCION DE LA FACTURA POR EL SIGUIENTE MOTIVO: LA ESTRUCTURA DEL CODIGCO CUM REGISTRADA EN EL LA FACTURA DE VENTA NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS: SE DEBE TENER ENCUESTA LA ESTRUCTURA DEL CODIGO AL IDENTIFICARSE EN LA FACTURA SEGUN EL ARTICLUO 4 DE LA RESOLUCION 4331 DEL 2012 Los soporles de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adiciones o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución. Cuando se facturen medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, el prestador deberá identificar en la factura de prestación del servicio, el Código Único de Medicamentos - CUM -, emitido por el INVIMA, con la siguiente estructura: Expediente - Consecutivo - ATC". POR LO TANTO LA FACTURA NO CUMPLE CON LOS REQUISISTOS LEGALES. |
|----|------------|---------|---------|-----|---------|------------|---|--|



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



| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|------------|-----------|-----------|-----|--|--|--|--|--|--|-----------|------------|--|---|---|
| 24 | FV20118219 | 162.150 | 162.150 | 849 | | | | | | | 162.150 | 2022033198 | | 0 | SOPORTES. SE REALIZA DEVOLUCION DE LA FACTURA POR EL SIGUIENTE MOTIVO: LA ESTRUCTURA DEL CODIGCO CUM REGISTRADA EN EL LA FACTURA DE VENTA NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS: SE DEBE TENER ENCUESTA LA ESTRUCTURA DEL CODIGO AL IDENTIFICARSE EN LA FACTURA SEGUN EL ARTICLUO 4 DE LA RESOLUCION 4331 DEL 2012 Los soporles de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución. Cuando se facturen medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, el prestador deberá identificar en la factura de prestación del servicio, el Código Único de Medicamentos - CUM -, emitido por el INVIMA, con la siguiente estructura: Expediente - Consecutivo - ATC". POR LO TANTO LA FACTURA NO CUMPLE CON LOS REQUISISTOS LEGALES. 2. EN LOS ARCHIVOS ANEXOS NO SE ENCUENTRA SOPORTADA LA FORMULA MEDICA FIRMADA POR EL MEDICO TRATANTE. 3. FORMATO DE |
| 25 | FV20153635 | 191.655 | 191.655 | 849 | | | | | | | 191.655 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 26 | FV20160113 | 1.647.030 | 1.647.030 | 849 | | | | | | | 1.647.030 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 27 | FV20163694 | 1.649.560 | 1.649.560 | 849 | | | | | | | 1.649.560 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR NO APORTA SOPORTES. La factura no cumplen con alguno de los requisitos legales; LA TECNOLOGIA NO POS COBRADA EN LA FACTURA DE VENTA;TEST DE AVIDEZ IGG PARA TOXOPLASMOSIS NO soporta EL INFORME DE LABORATORIO y no se evidencia la LA REALIZACION DEL MISMO. FECHA DE SUMINISTRO: 13/08/2015 |



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





| | | | | | | | | | | | | | | |
|----|------------|-----------|-----------|--|---------|--|--|--|-------|-----------|------------|--|---|---|
| 28 | FV20173867 | 22.640 | 22.640 | | 849 | | | | | 22.640 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 29 | FV20200470 | 1.649.560 | 1.649.560 | | 849 | | | | | 1.649.560 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 30 | FV20219083 | 28.300 | 28.300 | | 849 | | | | | 28.300 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 31 | FV20232164 | 34679 | | | 207-207 | | | | 4079 | 4079 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 32 | FV20135915 | 57417 | | | 207-207 | | | | 21060 | 21060 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 33 | FV20080777 | 180000 | | | 208 | | | | 56400 | 56400 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 34 | FV20086726 | 180000 | | | 208 | | | | 56400 | 56400 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 35 | FV20118262 | 180000 | | | 208 | | | | 56400 | 56400 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 36 | FV20118285 | 180000 | | | 208 | | | | 56400 | 56400 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 37 | FV20120062 | 180000 | | | 208 | | | | 56400 | 56400 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 38 | FV20120079 | 180000 | | | 208 | | | | 56400 | 56400 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 39 | FV20121105 | 180000 | | | 208 | | | | 56400 | 56400 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 40 | FV20131791 | 180000 | | | 208 | | | | 56400 | 56400 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 41 | FV20136233 | 180000 | | | 208 | | | | 56400 | 56400 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 42 | FV20139393 | 180000 | | | 208 | | | | 56400 | 56400 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 43 | FV20141443 | 180000 | | | 208 | | | | 56400 | 56400 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 44 | FV20141459 | 180000 | | | 208 | | | | 56400 | 56400 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 45 | FV20142283 | 180000 | | | 208 | | | | 56400 | 56400 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 46 | FV20143563 | 180000 | | | 208 | | | | 56400 | 56400 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |



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



| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|------------|--------|--|--|--|-----|-------|--|--|--|-------|------------|--|--|---|--|
| 47 | FV20150238 | 180000 | | | | 208 | 60400 | | | | 60400 | 2022033198 | | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR NO APORTA SOPORTES. "Factura no cumple los requisitos legales. En factura de venta para tecnología no pos cobrada falta registro de código cum expediente-consecutivo-atc emitido por el invima para el principio activo cobrada según resolución 4331 de 2012. falta formula medica en los soportes. por lo tanto se realiza devolucion anexo tecnico numero 2 resolución 2972 del 3 de junio de 2015. resolución 3615 del 2005, resolución 3615 del 2005, resolución 5395/13.resolucion 1479 del 2015. |
| 48 | FV20151618 | 180000 | | | | 208 | 60400 | | | | 60400 | 2022033198 | | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR NO APORTA SOPORTES. Factura no cumple los requisitos legales. en factura de venta para tecnología no pos cobrada falta registro de código cum expediente-consecutivo-atc emitido por el invima para el principio activo cobrada según resolución 4331 de 2012. diagnostico CIE 10 registrado en acta de ctc embarazo ectopico no tiene relacion con la solicitud no pos cobro de trimebutina ampolla de 50 mg por 11 ampollas.En acta de ctc solo autorizan 4 ampollas y cobran 11 ampollas. Falta formula medica en los soportes. Falta soporte de hoja de droga para periodo de suministro del 24/01/2016. Por lo tanto se realiza devolucion anexo tecnico numero 2 resolución 2972 del 3 de junio de 2015. resolución 3615 del 2005, resolución 3615 del 2005, resolución 5395/13.resolucion 1479 del 2015. |



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
SC-CERE27381 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



| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|------------|--------|--|--|--|-----|--|-------|--|--|--|-------|------------|--|---|---|
| 50 | FV20154060 | 180000 | | | | 208 | | 60400 | | | | 60400 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR NO APORTA SOPORTES. Factura no cumple los requisitos legales. en factura de venta para tecnología no pos cobrada falta registro de código cum expediente-consecutivo-atc emitido por el invima para el principio activo cobrada según resolución 4331 de 2012. Diagnóstico registrado en acta de ctc (control de rutina de niño) no justifica la solicitud no pos. formato de justificación solo registra solicitud de 1 ampolla de inmunoglobulina humana g vial 5000 mg/50 ml y cobran 2 en factura de venta. En acta de ctc solo autorizan 1 ampolla del medicamento ig 5gr/50 ml. falta fórmula médica por parte de médico tratante en los soportes. por lo tanto se realiza devolución anexo técnico número 2 resolución 2972 del 3 de junio de 2015. resolución 3615 del 2005, resolución 3615 del 2005, resolución 5395/13. resolución 1479 del 2015. |
| 51 | FV20154684 | 180000 | | | | 208 | | 60400 | | | | 60400 | 2022033198 | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR NO APORTA SOPORTES. Factura no cumple los requisitos legales. falta fórmula médica en los soportes. en factura de venta para tecnología no pos cobrada falta registro de código cum expediente-consecutivo-atc emitido por el invima para el principio activo cobrada según resolución 4331 de 2012. En acta de ctc solo autorizan 1 ampolla de enterogermina y realizan cobro de 4 ampollas. por lo tanto se realiza devolución anexo técnico número 2 resolución 2972 del 3 de junio de 2015. resolución 3615 del 2005, resolución 3615 del 2005, resolución 5395/13. resolución 1479 del 2015. |



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



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|------------|-------------------|--|--|--|-----|--|------------------|--|----------|----------|------------------|--|------------|----------|----------|----------|---|
| 53 | FV20159076 | 180000 | | | | 208 | | 60400 | | | | 60400 | | 2022033198 | | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR NO APORTA SOPORTES. Factura no cumple los requisitos legales. en factura de venta para tecnología no pos cobrada falta registro de código cum expediente-consecutivo-atc emitido por el invima para el principio activo cobrada según resolución 4331 de 2012.En acta de ctc solo autorizan 1 ampolla de enterogermina y realizan cobro de 5 ampollas.falta fórmula médica en los soportes.falta hoja de droga que evidencia la administración de la tecnología no pos. Por lo tanto se realiza devolución anexo técnico número 2 resolución 2972 del 3 de junio de 2015. resolución 3615 del 2005,DECRETO 780 DE 2005. resolución 3615 del 2005, resolución 5395/13.resolución 1479 del 2015. |
| 54 | FV20137065 | 180000 | | | | 208 | | 56400 | | | | 56400 | | 2022033198 | | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 55 | FV20140348 | 180000 | | | | 208 | | 56400 | | | | 56400 | | 2022033198 | | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| 56 | FV20158749 | 180000 | | | | 223 | | 92600 | | | | 92600 | | 2022033198 | | | 0 | GLOSA TOTAL, PRESTADOR ACEPTA OBJECCION |
| TOTAL | | 12.965.205 | | | | | | 1.442.939 | | 0 | 0 | 9.996.048 | | | 0 | 0 | 0 | |



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

