

FORMATO AIFT010 - Conciliación Cartera ERP – EBP

ENTIDAD TERRITORIAL: SECRETARIA DE SALUD DEL ATLANTICO

Fundación Hospital Metropolitano

FECHA DE CORTE DE CONCILIACION: 31/10/2021

FECHA DE CONCILIACION: 11/10/2021

INFOR		INFORMACION ERP																ACTUALMENTE PROCESO LEGAL	OBSERVACIONES		
No.	FACTURA ACREEDOR REG. ERP	VALOR FACTURA REGISTRADA ERP	VALOR DESCUENTO Y AJUSTES RECOBRADO	VALOR DEVOLUCIÓN	FECHA ULTIMA DEVOLUCIÓN	VALOR EN AUDITORÍA	NÚMERO DE GLOSAS A 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 ACTADE CONCILIACIÓN	GLOSA PENDIENTE POR CONCILIAR	GLOSA REITERADA POR CONCILIAR	SALDO LIBRE PARA PAGO A FECHA DE CORTE			
1	H233972	226.000,00					507		226.000,00					226.000,00					-	0	Se mantiene glosa total, cobro de tecnología DEXEMEDETOMIDINA SOL INY 100MCG /2ML, con cobertura en el PBS en la fecha de prestación Enero/2018; por Res 5269/2017. Factura extemporánea según los términos estipulados en la Ley 1955 de 2019, si el incumplimiento de los términos en mención fue responsabilidad de la EPS, el valor de la factura se subroga a dicha entidad Art 238 Numeral 7 Ley 1955.
2	H233976	36.689,00					122		36.689,00					36.689,00					-	0	Se mantiene glosa total, factura extemporánea según los términos estipulados en la Ley 1955 de 2019, si el incumplimiento de los términos en mención fue responsabilidad de la EPS, el valor de la factura se subroga a dicha entidad Art 238 Numeral 7 Ley 1955.
3	228110	165.200,00					4.001		165.200,00					165.200,00					-	0	Se mantiene glosa total, factura extemporánea según los términos estipulados en la Ley 1955 de 2019, si el incumplimiento de los términos en mención fue responsabilidad de la EPS, el valor de la factura se subroga a dicha entidad Art 238 Numeral 7 Ley 1955. Tecnología facturada PROCALCITONINA X 1, servicio prestado 01/06/2016 y fecha de radicación 20/03/2020
4	229065	165.200,00					4.001		165.200,00					165.200,00					-	0	Se mantiene glosa total, factura extemporánea según los términos estipulados en la Ley 1955 de 2019, si el incumplimiento de los términos en mención fue responsabilidad de la EPS, el valor de la factura se subroga a dicha entidad Art 238 Numeral 7 Ley 1955. Tecnología facturada PROCALCITONINA X1, servicio prestado 21/06/2016 y fecha de radicación 20/03/2020

5	229079	495.600,00					4.001		495.600,00											-	0	Se mantiene glosa total, factura extemporánea según los términos estipulados en la Ley 1955 de 2019, si el incumplimiento de los términos en mención fue responsabilidad de la EPS, el valor de la factura se subroga a dicha entidad Art 238 Numeral 7 Ley 1955. Tecnología facturada PROCALCITONINA X3, servicio prestado 31/10/2016 y fecha de radicación 20/03/2020
6	228261	38.200,00					4.001		38.200,00											-	0	Se mantiene glosa total, factura extemporánea según los términos estipulados en la Ley 1955 de 2019, si el incumplimiento de los términos en mención fue responsabilidad de la EPS, el valor de la factura se subroga a dicha entidad Art 238 Numeral 7 Ley 1955. Tecnología facturada Ciprofloxacina 0,3% gotas oticas X1; servicio prestado 15/08/2016 y fecha de radicación 20/03/2020
7	229168	31.000,00					4.001		31.000,00											-	0	Se mantiene glosa total, factura extemporánea según los términos estipulados en la Ley 1955 de 2019, si el incumplimiento de los términos en mención fue responsabilidad de la EPS, el valor de la factura se subroga a dicha entidad Art 238 Numeral 7 Ley 1955. Tecnología facturada Polietilenglicol 3350+electrolitos-NulitelyX3; servicio prestado 08/09/2016 y fecha de radicación 20/03/2020
8	220401	13.300,00					4.001		13.300,00											-	0	Se mantiene glosa total, factura extemporánea según los términos estipulados en la Ley 1955 de 2019, si el incumplimiento de los términos en mención fue responsabilidad de la EPS, el valor de la factura se subroga a dicha entidad Art 238 Numeral 7 Ley 1955. Tecnología facturada Pediavit gotas 30mlX1 ; servicio prestado 20/06 al 28/07/2016 y fecha de radicación 20/03/2020
9	229215	41.692,00					4.001		41.692,00											-	0	Se mantiene glosa total, factura extemporánea según los términos estipulados en la Ley 1955 de 2019, si el incumplimiento de los términos en mención fue responsabilidad de la EPS, el valor de la factura se subroga a dicha entidad Art 238 Numeral 7 Ley 1955. Tecnología facturada Polietilenglicol sobres X2 ; servicio prestado 30/10 al 12/11/2016 y fecha de radicación 20/03/2020
10	226804	23.252,00					4.001		23.252,00											-	0	Se mantiene glosa total, factura extemporánea según los términos estipulados en la Ley 1955 de 2019, si el incumplimiento de los términos en mención fue responsabilidad de la EPS, el valor de la factura se subroga a dicha entidad Art 238 Numeral 7 Ley 1955. Tecnología facturada Mupirocina 2% Unguento 15g X 1 ; servicio prestado 06-13/04/2016 y fecha de radicación 20/03/2020
11	226810	820.776,00					4.001		820.776,00											-	0	Se mantiene glosa total, factura extemporánea según los términos estipulados en la Ley 1955 de 2019, si el incumplimiento de los términos en mención fue responsabilidad de la EPS, el valor de la factura se subroga a dicha entidad Art 238 Numeral 7 Ley 1955. Tecnología facturada Trimebutina 50 mg. amp X 33 ; servicio prestado 05/03 al 01/05/2016 y fecha de radicación 20/03/2020



12	226812	12.811,00					4.001		12.811,00											-	0	Se mantiene glosa total, factura extemporánea según los términos estipulados en la Ley 1955 de 2019, si el incumplimiento de los términos en mención fue responsabilidad de la EPS, el valor de la factura se subroga a dicha entidad Art 238 Numeral 7 Ley 1955. Tecnología facturada Enema travad oral 133ml.X1 ; servicio prestado 14-18/05/2016 y fecha de radicación 20/03/2020
13	226831	6.920,00					4.001		6.920,00											-	0	Se mantiene glosa total, factura extemporánea según los términos estipulados en la Ley 1955 de 2019, si el incumplimiento de los términos en mención fue responsabilidad de la EPS, el valor de la factura se subroga a dicha entidad Art 238 Numeral 7 Ley 1955. Tecnología facturada Hidroxiurea 500 mg. tableta x12 ; servicio prestado 29/10 al 05/11/2016 y fecha de radicación 20/03/2020
14	226866	5.773,00					4.001		5.773,00											-	0	Se mantiene glosa total, factura extemporánea según los términos estipulados en la Ley 1955 de 2019, si el incumplimiento de los términos en mención fue responsabilidad de la EPS, el valor de la factura se subroga a dicha entidad Art 238 Numeral 7 Ley 1955. Tecnología facturada Enterogermina amp. 5ml.x1 ; servicio prestado 31/10 al 04/11/2016 y fecha de radicación 20/03/2020
15	226885	716.053,00					4.001		716.053,00											-	0	Se mantiene glosa total, factura extemporánea según los términos estipulados en la Ley 1955 de 2019, si el incumplimiento de los términos en mención fue responsabilidad de la EPS, el valor de la factura se subroga a dicha entidad Art 238 Numeral 7 Ley 1955. Tecnología facturada Dexmedetomidina 2ml. 100mcg. amp ; servicio prestado 31/10 al 15/12/2016 y fecha de radicación 20/03/2020
16	226893	8.320.000,00					4.001		8.320.000,00											-	0	Se mantiene glosa total, factura extemporánea según los términos estipulados en la Ley 1955 de 2019, si el incumplimiento de los términos en mención fue responsabilidad de la EPS, el valor de la factura se subroga a dicha entidad Art 238 Numeral 7 Ley 1955. Tecnología facturada Ertapenem 1 gr.amp.x22 ; servicio prestado 18/10 al 23/01/2017 y fecha de radicación 20/03/2020
17	229364	470.400,00					4.001		470.400,00											-	0	Se mantiene glosa total, factura extemporánea según los términos estipulados en la Ley 1955 de 2019, si el incumplimiento de los términos en mención fue responsabilidad de la EPS, el valor de la factura se subroga a dicha entidad Art 238 Numeral 7 Ley 1955. Tecnología facturada Enterex Renal 237ml..x24 ; servicio prestado31/07/2017 y fecha de radicación 20/03/2020



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
SC-CER627331 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	229370	679.680,00					4.001		679.680,00											0	Se mantiene glosa total, factura extemporánea según los términos estipulados en la Ley 1955 de 2019, si el incumplimiento de los términos en mención fue responsabilidad de la EPS, el valor de la factura se subroga a dicha entidad Art 238 Numeral 7 Ley 1955. Tecnología facturada Ensure lata 237ml..x59 ; servicio prestado 27/08/2017 y fecha de radicación 20/03/2020	
19	H207919	3.693.600,00					207-107-207		3.007.068,00											63.000	0	Se levanta parcialmente valor glosado, facturado TIGECICLINA AMP 50 MG a \$136.800X11 soportadas en auditoria inicial 6 ampollas que se reconocen a valor regulación circ 04/2012 \$127.922 y se descuenta MVF \$8.878x6=\$53.268 Glosa por descuento de homólogo CIPROFLOXACINA AMP 200 MG A VALOR DE \$3000X6= \$18.000, fue descontado en auditoria inicial por este concepto \$81.000, por lo que se levanta \$63.000. 21 ampollas no soportadas su aplicación \$136.800*21=\$2.872.800
20	H207921	157.860,00					507		157.860,00											38.568	0	Se levanta parcialmente valor glosado, Tecnología NOPBS facturada VASOPRESINA AMP 20 UI/ml en \$26.310 se aplica descuento de homólogo DESMOPRESINA AMP 15mcg a valor \$19,882 x6 \$119,292, se levanta \$38,568
21	H207928	63.840,00					207-207		41.841,00											31.785	0	Se levanta parcialmente valor glosado, facturada tecnología NOPBS ALITRAQ sobres de 76 Gr, glosa inicial por MVF \$38.841 se reconoce a \$18.928x3, por lo que se levantan \$34.785 del valor glosado y persiste descuento por MVF \$7,056 y se mantiene glosa por homólogo de acuerdo a registro en MYT \$3.000
22	H208022	37.830,00					207		14.500,00											-	0	Se mantiene glosa total de \$14.500, medicamento facturado, LEVOSALBUTAMOL, tiene cobertura en el PBS con cargo a la UPC de acuerdo al Artículo 39 de la Resolución 5592/2015 Prestación de servicio 10/03/2016, por lo que se debe aplicar descuento del valor a pagar por esta factura \$23.330 aprobado en auditoria inicial.
23	H208337	9.208.800,00		9.208.800			849		-											-	0	Se mantiene glosa total. IPS no subsana motivo de devolución



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
SC-CER627351 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	A422862	780.000,00	780.000	849	-	780.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no subsana causa de devolución, no suministra soportes para validación
25	A422932	170.000,00	170.000	849	-	170.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no subsana causa de devolución, no suministra soportes para validación
26	A423054	170.000,00	170.000	849	-	170.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no subsana causa de devolución, no suministra soportes para validación
27	H205924	77.140,00	77.140	849	-	77.140,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no subsana causa de devolución, no suministra soportes para validación.
28	H207132	127.000,00	127.000	849	-	127.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no subsana causa de devolución, no suministra soportes para validación.
29	H211041	9.350,00	9.350	849	-	9.350,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no subsana causa de devolución, no suministra soportes para validación.
30	H211042	52.000,00	52.000	849	-	52.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no subsana causa de devolución, no suministra soportes para validación.



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



31	H211050	49.232,00	49.232	849	-	49.232,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no subsana causa de devolución, no suministra soportes para validación.
32	H211065	4.181,00	4.181	849	-	4.181,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no subsana causa de devolución, no suministra soportes para validación.
33	H211123	77.616,00	77.616	849	-	77.616,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no subsana causa de devolución, no suministra soportes para validación.
34	H211124	69.135,00	69.135	849	-	69.135,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no subsana causa de devolución, no suministra soportes para validación.
35	H211313	480.000,00	480.000	849	-	480.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no subsana causa de devolución, no suministra soportes para validación.
36	H220639	14.357,00	14.357	849	-	14.357,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no subsana causa de devolución, no suministra soportes para validación.
37	H220641	22.250,00	22.250	849	-	22.250,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no subsana causa de devolución, no suministra soportes para validación.



38	H220643	114.066,00	114.066	849	-	114.066,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no subsana causa de devolución, no suministra soportes para validación.
39	A385634	25.000,00	25.000	849	-	25.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no subsana causa de devolución, no suministra soportes para validación.
40	A385637	170.000,00	170.000	849	-	170.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no subsana causa de devolución, no suministra soportes para validación.
41	H207335	687.450,00	687.450	849	-	687.450,00	-	0	Se mantiene glosa total, no subsanada causa de devolución, verificados soportes aportados por la IPS, carátula de la factura sin registro de CUM, sin nombre del medicamento NOPBS facturado y cantidad, Valor total \$687.450, formato de justificación NOPBS del 02/02/2016, especificando la prescripción de LINEZOLID 600mg cada 12h durante 15 días. No se evidencia soporte de aplicación, detalle de la factura, Acta de CTC, ni orden medica.
42	A381089	141.600,00		507	141.600,00	93.760,00	47.840	0	Se levanta parcialmente valor glosado, se reconoce valor a pagar por estudio realizado ANTICUERPOS ANTICITRULINA \$47.840, sin homólogo en el PBS por su especificidad. Se descuenta MVF \$93.760
43	H226884	3.574.740,00	3.574.740	849	-	3.574.740,00	-	0	Se mantiene glosa total, ya que IPS no aporta los soportes pertinentes y completos para su validación. Verificada documentación enviada por la IPS, cobro de LINEZOLID AMP 600 MG, registrado CUM, valor total de \$3.574.740, no se evidencia el detalle de la factura con la cantidad del medicamento facturado. Se adjunta autorización de la EPS para 20 ampollas. Se soporta los registros de aplicación desde el 9 al 27 de Noviembre/2016, medicamento con valor de referencia en la Circ. 01/2016 \$246.63/mg = \$447.978 c/u. IPS no aporta
44	H206080	189.360,00		207	61.500,00	-	61.500	0	Se levanta glosa total, por mayor valor facturado en tecnología NOPBS ENSURE LATA 237 ml, se reconoce a valor facturado de \$10.520x18.



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



45	H206089	21.000,00	21.000	816	-	21.000,00	-	0	Se mantiene glosa total por cobro de tecnología con cobertura en el PBS APÓSITO ESTERIL CUTIMED, Resolución 5521/2013 Art. 58 DISPOSITIVOS Con cargo a la UPC Integralidad en la prestación de servicios garantizando insumos, suministros y materiales incluyendo los de curación.
46	H207784	39.500,00	39.500	816	-	3.569,00	35.931	0	Se levanta parcialmente valor glosado, toda vez que la tecnología facturada MUIROCINA crema 15 gr registra en INVIMA como medicamento identificado con ATC D06AX09. Se aplica descuento por medicamento homólogo SULFADIAZINA DE PLATA valor \$3.569, se levanta \$35.931 de valor glosado.
47	H208895	1.512.980,00	1.512.980	849	-	81.053,00	1.431.927	0	Se levanta parcialmente valor glosado, Se evidencia registro de ATC Y CUM de medicamento NOPBS INMUNOGLOBULINA HUMANA ENRIQ CON IGM 5%x50 ml 2.5 G, regulado por Cir 004/2012 \$633.47/mg, Se aplica descuento de homólogo INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI D \$81.053
48	H209274	13.392.000,00	13.392.000	849	-	1.202.025,00	12.189.975	0	Se levanta parcialmente valor glosado, validada factura, se evidencia subsanada la causa de devolución, registro de ATC Y CUM de Medicamento NOPBS POLIMIXINA B AMP 500.000 UI Se facturan 93 amp a valor unitario \$144.000 autorizadas 42 amp por Acta de CTC 08-08945 del 21/04/2016 y 54 amp mediante Acta 08-08730 del 15/04/2016, Se reconoce a tarifa \$140.000, soportada la aplicación de 93 ampollas de acuerdo a dosis prescritas. \$140000*93=\$13.020.000, se descuenta MVE \$372.000 y
49	H209279	366.000,00	366.000	816	-	366.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, tecnología facturada APÓSITO DE ADHESIÓN BACTERIANA (CUTIMED) tiene cobertura en el PBS por el principio de Integralidad establecido en el Art. 58 de la resolución 5521 /2013, vigente en la fecha de prestación del servicio. No hay formato MYT adjunto.
50	H209321	160.000,00	160.000	816	-	80.000,00	80.000	0	Se levanta parcialmente valor glosado, validada factura, de producto nutricional NUTRAMIGEN, indicado en lactante de 4 meses de edad, con cuadro clínico EDA Y DNT, sin las condiciones estipuladas en la Norma para su cobertura con cargo a la UPC.; por lo que es competencia del ente territorial. Fecha de prescripción 22/06/2016, NUTRAMIGEN PREMIUM 357 gr 60 cc vo c 2H (9gr en 60 cc) Acta de CTC 30/06/2016 cantidad autorizada 6 (seis). Los mismos soportes clínicos de la factura 211440 Facturado:2
51	H211060	165.200,00	165.200	849	-	165.200,00	-	0	Se mantiene glosa total no subsanada causa de devolución, sin formato MYT, Historia clínica ni formato de justificación NOPBS de tecnología facturada PROCALCITONINA a valor de \$165.200 CUPS 904112 PROCALCITONINA registrado en acta de CTC F atenc. 21/06/2016



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



52	H211071	94.000,00	94.000	849	-	94.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, procedimiento facturado no corresponde con lo soportado, cups en la factura, Se evidencia inconsistencia ya que registra en la Factura de venta el procedimiento CALCITONINA, pero los soportes corresponden a PEPTIDO NATRIURETICO CEREBRAL, de ésta manera no puede continuar el proceso para pago. No fueron subsanadas las causas de devolución. Procedimiento facturado no corresponde con lo soportado. No hay formato MYT adjunto.
53	H211097	165.200,00	165.200	849	-	165.200,00	-	0	Se mantiene glosa total, no subsanada causa de devolución, IPS no aporta soportes. No registra CUPS de procedimiento NOPBS facturado PROCALCITONINA, no hay formato MYT, formato de justificación, ni historia clínica adjuntos. Factura a valor de \$165.200 no existe procedimiento homólogo en el PBS. Reporte adjunto.
54	H211306	23.040,00	23.040	849	-	23.040,00	-	0	Se mantiene glosa total, no subsanada, persiste la inconsistencia motivo de la devolución, ya que no se adjunta soportes clínicos Historia clínica y Formato de Justificación. No se adjunta Adres de la fecha de atención y en la actualidad registra fallecido. Facturados 2 unidades de ENSURE LÍQUIDO 8 ONZAS soportados No procede pago por ausencia de la totalidad de los soportes
55	H211440	160.000,00	160.000	816	-	160.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, validada factura, se evidencia NOPBS (Fórmula Láctea) NUTRAMIGEN, indicado en lactante de 4 meses de edad, con cuadro clínico EDA Y DNT, sin las condiciones estipuladas en la Norma para su cobertura con cargo a la UPC.; por lo que es competencia del ente territorial. Fecha de prescripción 22/06/2016, NUTRAMIGEN PREMIUM 357 gr 60 cc vo c 2H (9gr en 60 cc) Acta de CTC 30/06/2016 cantidad autorizada 6 (seis). Se evidencia los mismos soportes clínicos de la factura 200324
56	H211498	330.400,00	330.400	849	-	-	330.400	0	Se levanta totalmente valor glosado, validada factura, se evidencia registro de CUPS del procedimiento PROCALCITONINA en las Actas de CTC adjuntas. Soportes con resultado de los estudios realizados. Facturado a valor \$165.000x2 procedimiento sin homólogo en el POS. Se reconoce a la tarifa facturada
57	H213978	64.680,00	64.680	849	-	7.323,00	57.357	0	Se levanta parcialmente valor glosado. Se valida factura y se evidencia subsanada la causa de devolución, registro de ATC Y CUM de MEDICAMENTO NOPBS BACILLUS CLAUSSI (ENTEROGERMINA) facturadas 10 a \$6468 soportadas 9 se aplica descuento por 1 amp no soportada \$6468 y por medicamento homólogo Loperamida tab \$95 x 9 = \$855. Descuento total \$7.323 No hay formato MYT adjunto.
58	H213980	1.668.960,00	1.668.960	849	-	691.200,00	977.760	0	Se levanta parcialmente valor glosado, validada factura se evidencia fecha de inicio de suministro de la tecnología NOPBS 28/09/2016 hasta el día 15/11/2016, de manera que la fecha registrada 06/11/2016 se encuentra dentro del período de hospitalización y suministro. Se factura Soporte Nutricional ENSURE 237 ml 144 latas. 126 latas a \$11.600 y 18 latas a \$11.520 Se reconoce la cantidad prescrita en formula médica adjunta y autorizada en Acta de CTC-60 (sesenta) a valor de \$11.520



59	H215406	120.000,00	120.000	849	-	16.350,00	103.650	0	Se levanta parcialmente valor glosado, validada factura, se evidencia registro de CUM Y ATC de medicamento NOPBS SILDENAFILO TAB 50 MG facturadas a \$3000x40, soportadas 39, se aplica descuento de medicamento homólogo BOSENTÁN a \$350x39= \$13650 y una tableta no soportada para descuento total \$16.350.
60	H216489	165.200,00	165.200	849	-	165.200,00	-	0	Se mantiene glosa total, no subsanada causa de devolución, no adjunta formato MYT, y no registra CUPS en factura y/o detalle de cargos, cups en Acta de CTC no corresponde, ni existe en la Reso. 5975/2016. Facturado procedimiento PROCALCITONINA \$165.200 No existe homólogo en el PBS
61	H216785	53.760,00		207	15.810,00	15.810,00	-	0	Se mantiene glosa total por MVF \$15.810 en tecnología NOPBS ENSOY LATA 400 gr, valor a reconocer por tarifa referenciada en el mercado.
62	H217138	72.128.000,00	72.128.000	849	-	11.760.000,00	60.368.000	0	Se levanta parcialmente valor glosado, validada factura, subsanado motivo de devolución, registro de CUM Y ATC en la factura, cobro de tecnología NOPBS HEMINA HUMANA AMP 25MG/ML Amp 10 ml \$3.920.000x3 (No soportada aplicación, sin orden médica, sin Acta de aprobación por CTC) y en \$4.312.000x14 soportadas en su prescripción, aprobación por CTC y aplicación semanal. Medicamento sin homólogo en el POS incluido en el listado de medicamentos vitales no disponibles, se reconoce a tarifa facturada las 14 amp.
63	H218400	4.312.000,00	4.312.000	849	-	4.312.000,00	-	0	Se mantiene glosa total por soportes inconsistentes, se evidencia el registro de CUM Y ATC de medicamento NO PBS HEMINA amp 25 mg/ml, facturada en \$4.312.000 x1 Inconsistencia en los soportes adjuntos, historia clínica (EVOLUCIÓN) de 23/08/2017,orden médica 06/01/2017; Acta de CTC 10/01/2017, soporte de aplicación 26/01/2017. Epicrisis periodo de 14 al 30 Mayo/2017. No procede pago
64	H218553	1.878.138,00	1.878.138	816	-	1.878.138,00	-	0	Se mantiene glosa total por exclusión del PBS. Persiste la objeción, procedimiento de carácter estético y no funcional u orgánico que no se financia con recursos a la salud. Resol. 4678/2015 No se evidencia soporte de historia clínica previa ni fallo judicial que ordene su ejecución. No hay formato MYT adjunto.
65	A418882	68.000,00	68.000	816	-	68.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación



66	A419951	300.000,00	300.000	816	-	300.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación
67	A419959	102.000,00	102.000	816	-	102.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación
68	A419994	34.000,00	34.000	816	-	34.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación
69	A420454	450.000,00	450.000	816	-	450.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación
70	A420677	34.000,00	34.000	816	-	34.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación
71	A430026	68.000,00	68.000	816	-	68.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación
72	A430028	450.000,00	450.000	849	-	450.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación



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



73	A439925	600.000,00	600.000	849	-	600.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación
74	A439955	608.000,00	608.000	849	-	608.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación
75	H229943	2.000,00	2.000	849	-	2.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, validados soportes enviados por la IPS, Factura de RIFAXIMINA TAB 200 MG por valor total de \$9.200, con descuento de medicamento homólogo NISTATINA SUSP x 60 ml \$7.200, valor final de la factura \$2.000. No se evidencia Acta de CTC, y no hay registrada administración del medicamento por lo que persiste la glosa total.
76	H229950	239.085,00	239.085	849	-	239.085,00	-	0	Se mantiene glosa total, no se evidencia cantidad de medicamento facturado, no hay formato MYT ni ACTA DE CTC, cobro de LABETALOL AMP 100 MG /20 ml soportada 2 ampollas en 190 cc registrados el 18/06/2018 (Dosis 100 mg/100 cc a 20 cc/hora).
77	H230013	239.085,00	239.085	849	-	239.085,00	-	0	Se mantiene glosa total, no se evidencia cantidad de medicamento facturado, no hay formato MYT ni ACTA DE CTC, cobro de LABETALOL AMP 100 MG /20 ml (dosis 200 mg en 200 ml dosis /respuesta) soportes de aplicación 142 CC 2 AMPOLLAS fecha 15/08/2018 inconsistente con periodo de internación 14 a 23/05/2018 .
78	H226858	570.280,00	570.280	849	-	570.280,00	-	0	Se mantiene glosa total. IPS no aporta soportes para su validación
79	H226880	15.468,00	15.468	849	-	15.468,00	-	0	Se mantiene glosa total. IPS no aporta soportes para su validación



80	H227082	30.044,00	30.044	849	-	30.044,00	-	0	Se mantiene glosa total. IPS no aporta soportes para su validación
81	H227120	13.300,00	13.300	849	-	13.300,00	-	0	Se mantiene glosa total. IPS no aporta soportes para su validación
82	H227122	4.068.000,00	4.068.000	849	-	4.068.000,00	-	0	Se mantiene glosa total. IPS no aporta soportes para su validación
83	H227124	127.585,00		207	5.910,00	5.910,00	-	0	Se mantiene glosa total por MVF en medicamento regulado, Acido Valproico amp 500 mg.
84	H229134	21.300,00		207	4.600,00	2.310,00	2.290	0	Se levanta glosa por MVF en PARACETAMOL amp 1 gr, se reconoce a tarifa facturada \$21.300 y se descuenta medicamento homólogo Dipirona amp, \$2310 se levanta la diferencia del valor glosado \$2.290
85	H229157	1.738.450,00		307	137.490,00	137.490,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes que subsanen la glosa.
86	H229160	98.095,00	98.095	849	-	98.095,00	-	0	Se mantiene glosa total IPS no aporta soportes para su validación.



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



87	H229166	1.194.728,00				207-307	1.122.000,00										744.000,00				378.000	0	Se levanta parcialmente valor glosado, tecnología NOPBS POLIMIXINA AMP 500000UI facturadas a \$144.000, se reconocen a \$140.000x6 soportadas en auditoría inicial \$840.000, se levanta \$378,000 y persiste MVF en 6 amp \$24.000. Glosa 5 amp no soportadas en auditoría inicial, \$720,000
88	H229233	1.183.006,00				307	687.450,00										687.450,00				-	0	Se mantiene glosa total, IPS no subsana causa de glosa.
89	H229239	154.600,00				207	50.400,00										50.400,00				-	0	Se mantiene glosa por MVF en medicamento CARBETOCINA AMP 100 MG se reconoce a valor de \$106.400 C/U
90	H229243	484.288,00				307-207	117.376,00										60.536,00				56.840	0	Se levanta parcialmente valor glosado, se reconoce tecnología NOPBS facturada PULMOCARE 237 ml a valor facturado \$15,134x 28 soportadas en auditoría inicial, se levanta \$56,840 del valor glosado Persiste glosa por 4 latas no soportadas.
91	H229276	1.075.460,00		1.075.460		849	-										1.075.460,00				-	0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación
92	H229278	4.552.420,00		4.552.420		849	-										4.552.420,00				-	0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación
93	H229308	1.188.920,00		1.188.920		849	-										1.188.920,00				-	0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación



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



94	H229445	47.950,00			307-207	35.348,00													0	Se mantiene glosa por MVF en medicamento con valor regulado CILOSTAZOL tab 50 mg \$31.188 y 2 tab no soportadas.
95	H229448	48.476,00	48.476		849	-													0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación
96	H229455	66.385,00	66.385		849	-													0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación
97	H234048	9.270,00	9.270		849	-													0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación
98	H234053	35.622,00	35.622		849	-													0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación
99	H234152	35.622,00	35.622		849	-													0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación
100	H234154	22.822,00	22.822		849	-													0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación



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



101	H234156	87.000,00	87.000	849	-	87.000,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación
102	H229569	14.600,00	14.600	849	-	14.600,00	-	0	Se mantiene glosa total, verificados soportes enviados por la IPS, cobro de tecnología NOPBS VITAMINAS ASOCIADAS A MINERALES (pediavit zinc) registro de CUM en la factura, persiste inconsistencia en los soportes de administración de medicamentos, no soporta Acta de CTC, formato de justificación NOPBS, orden médica e historia clínica
103	H229575	141.588,00	141.588	849	-	141.588,00	-	0	Se mantiene glosa total, IPS no aporta soportes para su validación.
104	H229579	7.299.800,00	7.299.800	849	-	3.281.360,00	4.018.440	0	Se levanta parcialmente valor glosado, se evidencia error en la nota de auditoría inicial, ya que no corresponde con la tecnología facturada, se verifican soportes enviados por la IPS, cobro de INMUNOGLOBULINA G HUMANA amp de 6 GR, registro de CUM en la factura, medicamento con valor regulado según Circ 04/2012 \$860.640 c/u se autorizan por Acta de CTC 10 ampollas, se soporta la aplicación de 6 ampollas así: 2 AMPOLLAS los días 9-12 y 13 de Marzo/2016 Día 10 no registra aplicación y día 11 no suministrado soporte hoja de administración
105	H233941	690.960,00		307	149.577,00	149.577,00	-	0	Se mantiene glosa total por 1 Ertapenem amp 1 gr no soportada \$149.577
106	H233942	771.134,00	771.134	849	-	771.134,00	-	0	Se mantiene glosa total, validados soportes enviados por IPS, cobro de DEXMETOMIDINA 0.2 mg/2ml SLN INYECTABLE, Tecnología con cobertura en el PBS en la fecha de prestación del servicio 17-19/03/2018, de acuerdo a lo estipulado en la Resolución 5269/2017 Artículo 29 Analgesia, Anestesia y Sedación y mediante la difusión de actualizaciones en el PBS en la Circ 016/2018.
107	H233943	54.335,00		507	54.335,00	-	54.335	0	Se levanta glosa total, por tecnología NOPBS CEFOTAXIME AMP 1 GR reconociendo a valor facturado \$20,000x6, referenciado en PLM, con descuento de homólogo Cefradina \$10.944.



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



90	H233944	550.810,00	550.810	849	-	550.810,00	-	0	Se mantiene glosa total, validados soportes enviados por IPS, cobro de DEXMEDETOMIDINA 0.2 mg/2ml SLN INYECTABLE, Tecnología con cobertura en el PBS en la fecha de prestación del servicio 16-17/07/2018, de acuerdo a lo estipulado en la Resolución 5269/2017 Artículo 29 Analgesia, Anestesia y Sedación y mediante la difusión de actualizaciones en el PBS en la Circ 016/2018.
91	H233945	45.620,00	45.620	849	-	45.620,00	-	0	Se mantiene glosa total, validados soportes enviados por IPS, cobro de tecnología NOPBS VASOPRESINA AMP 20ui/ml, no especifica cantidad facturada, ni valor unitario, por un valor de \$52.620 con descuento de medicamento homólogo NOREPINEFRINA \$7.000 para un total de \$45.620 Se evidencia hoja de administración de medicamentos solo del día 19/07/2018 sin registro de suministro de Vasopresina, no soporta Acta de CTC, formato de justificación no PBS, historia clínica y orden médica NOPBS.
92	H235626	112.390,00		4213	38.680,00	38.680,00	-	0	Se mantiene glosa total, por facturación adicional de 3 Paracetamol amp no soportadas.
TOTAL		158.999.509	136.583.521		18.111.891	74.367.814		80.327.598	0



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
SC-CER627351 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