

FORMATO AIFT010 - Conciliación Cartera ERP – EBP
 ENTIDAD TERRITORIAL: SECRETARIA DE SALUD DEL ATLANTICO
 IPS: MIRED IPS
 FECHA DE CORTE DE CONCILIACION: 30/06/2021
 FECHA DE CONCILIACION: 26/06/2021

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 GLOSA 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
1	142339	1.186.659							346.916					303.259	2021062617			43.657	0	Se levanta glosa parcial, prestador justifica que el perative posologia 948 ml dia (el dia 04/12/2018 administran 2 latas de 237 ml y que las restantes fueron cargadas al dia 05/12/2018 aceptan a \$ 21,000 x 25, por lo tanto si fue administrado, según consta en soporte de administracion, prestador acepta glosa por mayor valor de ensure plus hn 237 ml \$ 12,800 x 28
2	149167	87.453							21.330					21.330	2021062617			-	0	Prestador acepta glosa formulada en auditoria inicial por mayor valor facturado de perative \$ 21,330
3	165109	680.858							4.944					4.944	2021062617			-	0	Se acepta glosa total por sustituto metoprolol tartrato ampolla \$ 1,648, descontado desde auditoria inicial
4	189772	209.508							53.508					53.508	2021062617			-	0	Prestador acepta glosa formulada en auditoria inicial por mayor valor facturado de ensure 237 ml x 13 unidades facturadas a \$12,000
5	218102	144.835							113.215					105.215	2021062617			8.000	0	Se concilia el valor de la Enterogermina a \$ 10,000, prestador acepta la diferencia
6	218653	535.076							322.730					322.730	2021062617			-	0	Prestador acepta glosa total, por mayor valor facturado de medicamento NPBS cefotaxima 1gr, descuento de sustituto ceftriaxona 1 gr vial \$24,609 y glosa por cobertura adrenalina racemica
7	219679	311.714							19.866					19.866	2021062617			-	0	Prestador acepta glosa formulada en auditoria inicial por mayor valor facturado de ensure plus hn \$ 12,800
8	221399	936.250							322.770					322.770	2021062617			-	0	Prestador acepta glosa total, prestador acepta motivo de glosa generada en auditoria inicial, mayor valor facturado labetalol, se reconocio en \$ 118,856

9	271148	86.185						31.444					13.385	2021062617			18.059	0	Se levanta glosa parcial por mayor valor facturado de tecnología NOPBS BROMURO DE IPATROPIO 0.25 + FENOTEROL 0.50 SLN PARA NEBULIZAR FCO 20 ML se concilia su valor precio promedio mercado \$78,000, con descuento de sustituto salbutamol inh \$5,200, prestador asume diferencia
10	278580	1.117.584						146.352					42.240	2021062617			104.112	0	Se concilia sustituto IODOPOVIDONA SLN 60 ml \$ 2,169 1 frasco por cada 3 frascos de rifamicina cantidad total 24, se resta lo ya descontado \$9.816
11	279141	46.566						4.053					-	2021062617			4.053	0	Se levanta glosa total, prestador realizo descuento por \$ 2,454 para 3 rifamicina spray, valor conciliado de sustituto IODOPOVIDONA SLN 60 ml \$ 2,169 1 por cada 3 de rifamicina
12	292748	390.000						48.000					16.000	2021062617			32.000	0	Se levanta glosa parcial por mayor valor facturado de producto de soporte nutricional GLYTROL 250 ML a \$ 18,500
13	311193	50.142						33.428					-	2021062617			33.428	0	Se levanta glosa total, prestador, anexa registro de aplicación de medicamento rifamixina spray x 3 frascos aplicadas el 29, 30 y 31 de octubre 2019
14	317397	1.010.118						258.118					166.654	2021062617			91.464	0	Prestador acepta glosa parcial por mayor valor facturado de tecnologías NOPBS PULMOCARE LATA 237 CC facturada a \$23.937 se concilia en \$ 22,000 x 14 y NUTREN PULMONARY LATA 250 CC facturada a \$25.000 x 27 y conciliado en \$ 19,832
15	343737	206.145						157.319					157.319	2021062617			-	0	Prestador acepta glosa, sólo se ordeno 1 mupirocina 15 gr, se soporto sólo el día 26/09/2019 y se cobraron 3, 2 no ordenados y no soportados, ademas se acpeta el mayor valor facturado
16	343744	29.716						13.616					6.500	2021062617			7.116	0	Prestador acepta glosa parcial mayor valor facturado, de medicamento NPBS CLARITROMICINA TAB 500 MG facturada a \$8.884x4 , conciliada en 7259 x 4, sustituto eritromicina 1,455 x 4
TOTAL		7.028.809						1.897.609					1.555.720				341.889	0	