

FORMATO AIFT010 - Conciliación Cartera ERP – EBP  
 ENTIDAD TERRITORIAL: SECRETARIA DE SALUD DEL ATLANTICO  
 IPS: Organización Clínica General del Norte S.A.  
 FECHA DE CORTE DE CONCILIACION: 31/01/2021  
 FECHA DE CONCILIACION: 06/12/2019

INFORM	INFORMACION ERP																				
	No.	FACTURA ACREEDOR REG. ERP	VALOR FACTURA REGISTRADA ERP	VALOR DESCUENTO Y AJUSTES RECBRO	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	ACTUALMENT E PROCESO LEGAL	OBSERVACIONES
	1	A1729456	2.262.180						327.242					-		2019120610	-	-	147.990		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR ACEPTA GLOSA DESCUENTO DE SIMILAR SEGÚN REGISTRADO EN MYT.\$147.990 MEDICAMENTO LINEZOLID600MG . SE RECONOCE A \$150.812. REGULADO CIRCULAR 04/2012+AUMENTO % IPS.
											179.252				179.252						
	2	A1716884	159.106		159.106				-					-		2019120610	-	-	-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
											159.106				159.106						
	3	A1739627	87.450		87.450				-					-		2019120610	-	-	-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION. NO ANEXAN SOPORTES. \$5.830. SE DESCUENTA SIMILAR LOPERAMINA \$95.
											87.450				87.450						
	4	A1739634	31.113		31.113				-					-		2019120610	-	-	-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
											31.113				31.113						
	5	A1739648	84.164		84.164				-					-		2019120610	-	-	-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
											84.164				84.164						
	6	A1740454	160.272		160.272				-					-		2019120610	-	-	-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION . SE RECONOCE VASOPRESINA 20UI AMP. \$55.436 DESMOPRESINA ACETATO 4 MG/ML SUSP. INY. \$13.862
											160.272				160.272						
	7	A1740459	1.373.760		1.373.760				-					-		2019120610	-	-	-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION . SE RECONOCE VASOPRESINA 20UI AMP. \$68.000 DESMOPRESINA ACETATO 4 MG/ML SUSP. INY. \$13.862
											1.373.760				1.373.760						
	8	A1748408	36.729		36.729				-					-		2019120610	-	-	-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
											36.729				36.729						
	9	A1740453	1.560.941		1.560.941				-					-		2019120610	-	-	-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, NO SE EVIDENCIA SOPORTES COMPLETO MEDICAMENTO LEVOSIMEDAN 12.5MG
											1.560.941				1.560.941						
	10	A1758915	772.740						226.196					-		2019120610	-	-	106.000		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE EVIDENCIA SOPORTE DE ENTREGA DE MEDICAMENTO VASOPRESINA 20 UI SE DESCUENTA SIMILAR
											120.196				120.196						

11	A1789009	177.000				332		36.300		36.300		-	36.300	2019120610	-	-	-	0	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION.
12	A1734785	166.950				207-207-320		95.177		95.177		-	95.177	2019120610	-	-	-	0	PRESTADOR ACEPTA GLOSA . DESCUENTO DE SIMILAR APLICADO SEGÚN MYT. Y VALOR DE NO POS SEGÚN TERMOMETRO DE PRECIO.
13	A1741884	515.160				107		30.000		30.000		-	30.000	2019120610	-	-	-	0	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR REGISTRADO EN MYT.
14	A1774982	3.776.000				120-223		655.300		401.700		-	401.700	2019120610	-	-	253.600	0	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) \$221.700. Y DESCUENTO CUOTA DE RECUPERACION SEGÚN LOS SOPORTADO EN FACTURA \$180.000
15	A1775220	56.250.998				120-523		2.274.550		1.137.275		-	1.137.275	2019120610	-	-	1.137.275	0	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO PARA LA FECHA DE PRESTACION,
16	A1786980	8.701.200				506		8.701.200		8.701.200		-	8.701.200	2019120610	-	-	-	0	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, PROCEDIMIENTO INCLUIDO EN EL PBS, SEGÚN RESOLUCION 5521/13, ARTÍCULO 58. DISPOSITIVOS MÉDICOS. En desarrollo del principio de integralidad Las EPS deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos. Por todo lo anterior el neuronavegador debe asumirlo la EPS .
17	A1795822	1.270.000				207-207		866.874		363.000		-	363.000	2019120610	-	-	503.874	0	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO MEDICAMENTO MICALFUNGINA 50MG\$385.500X4= \$1.542.000. SE DESCUENTA SIMILAR \$635.000 SEGÚN DESCONTADO EN FACT.
18	A1800227	3.440.000				120-508		1.637.100		621.700		-	621.700	2019120610	-	-	1.015.400	0	SE LEVANTA GLOSA,SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO. . PROCEDIMIENTO PET-SCAN \$3.200.000. SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL \$221.700 SOAT25%. DESCUENTAN CUOTA DE RECUPERACION\$160.000. EVIDENCIADO EN FACT.

19	A1785227	112.784				207-207		64.054		60.162				2019120610	-	-	3.892	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE RECONOCE MEDICAMENTO SILDENAFIL 50MG \$7.75X28=\$217.140. SE DESCUENTA SIMILAR AMIODARONA 200 MG TAB. \$139X28=\$3.892 SEGÚN TERMOMETRO DE PRECIO.
20	A1785228	46.852				207		7.500		2.310				2019120610	-	-	5.190	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR CARBONATO DE CALCIO 600MG \$5.190. MEDICAMENTO NO POS KIDCAL.
21	A1785233	127.133				207		40.933		40.933				2019120610	-	-	-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA POR MAYO VALOR COBRADO RANITIDINA 1.50 SLN ORAL.
22	A1786487	90.600				207		4.400		4.400				2019120610	-	-	-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA DESCUENTO DE SIMILAR.
23	A1788997	141.828				207		74.000		44.742				2019120610	-	-	29.258	SE ACEPTA GLOSA PARCIAL
24	A1788998	2.170.859				207		571.500		571.500				2019120610	-	-	-	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR
25	A1789007	177.000				207		38.800		27.000				2019120610	-	-	11.800	SE LEVANA GLOSA PARCIAL LAB. PRESEPSINA, NO EXISTE SIMILAR EN PBS. PRESEPTINASE RECONOCE A \$150.000 PARA LA FECHA DE PRESTACION
26	A1789008	356.000				207		51.000		-				2019120610	-	-	51.000	SE LEVANTA GLOSA, LAB CITOMEGALOVIRUS NO TIENE SIMILAR EN PBS.
27	A1789011	398.072				207-207		208.044		208.044				2019120610	-	-	-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, SE EVIDENCIA POS FISTOESTIMULINE (TRITICUM VULGARE) PERTENECE A PBS SEGÚN LA RESOLUCION 5592/2015. ART29 1479/2015 SE VERIFICA EN INVIMA Y SE ENCUENTRA REGISTRADO COMO FITOTERAPEUTICO.
28	A1789012	2.412.992				207		50.224		50.224				2019120610	-	-	-	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE COMPARADOR ADMINISTRATIVO LEVOFLOZACINO 500MG \$111.335X14=\$124.685. MEDICAMENTO LINEZOLID 600MG AMP REGULADO CIRCULAR 04/2012+ AUMENTO %IPS.
29	A1789014	850.968				207-207		415.368		277.888				2019120610	-	-	137.480	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO MED. CISATRACURIO BESILATO 10MG \$53.546X16=\$85.6736 FACTURAN A (\$70.914) SE DECUENTA SIMILAR \$283.656 SEGÚN DESCONTADO EN FACT.

30	A1792655	40.386				207-207		25.226		21.860		-	21.860	2019120610	-	-	3.366	0	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR METOCLOPRAMIDA 10MG TAB \$1.122X3=\$3.366. SEGUN TERMOMETRO DE PRECIO
31	A1792673	1.600.000				207		328.200		300.300		-	300.300	2019120610	-	-	27.900	0	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR TOMOGRFIA DE TORAX \$300.300 TARIFA SOAT 2016. PROCEDIMIENTO TOMOGRAFIA COMPUTADA VASOS .
32	A1775899	139.300				120		6.965		6.965		-	6.965	2019120610	-	-	-	0	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR.
33	A1776907	139.300				120		6.965		6.965		-	6.965	2019120610	-	-	-	0	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR.
34	A1778307	139.300				120		6.965		6.965		-	6.965	2019120610	-	-	-	0	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR.
35	A1787493	1.801.400				208-120		791.470		791.470		-	791.470	2019120610	-	-	-	0	PRESTADOR ACEPTA GLOSA POR MAYOR VALOR COBRADO EN PHMETRIA ESOFAGICA DE 24 HORAS MAS IMPEDANCI SE RECONOCE A \$1.100.00. SE ACEPTA DESCUENTO D CUOTA DE RECUPERACIN.
36	A1763083	53.519				207-207		33.740		33.740		-	33.740	2019120610	-	-	-	0	PRESTADOR ACEPTA GLOSA.
37	A1765616	78.540				207		41.500		33.300		-	33.300	2019120610	-	-	8.200	0	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$33.300. TARIFA SOAT-25%
38	A1768133	81.620				207		19.188		19.188		-	19.188	2019120610	-	-	-	0	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, MEDICAMENTO BACILLUS CLAUSII SE RECONOCE A \$5.830. SE DESCUENTA SIMILAR LOPERAMINA \$95.
39	A1769526	143.920				207-207		106.880		47.220		-	47.220	2019120610	-	-	59.660	0	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$33.300. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000
40	A1769758	2.211.694				207		22.500		22.500		-	22.500	2019120610	-	-	-	0	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR
41	A1772440	1.771.620				206-223		754.620		-		-	-	2019120610	-	-	754.620	0	SE LEVANTA GLOSA. PHMETRIA ESOFAGICA DE 24 HORASMAS IMPEDANCIA CON CODIGO CUP 89.3.9.01. SE RECONOCE A \$1.100.000.SEGUN TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO. NO EXISTE SIMILAR EN PBS.

42	A1772762	130.200				207-207		93.160						2019120610	-	-	59.660	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$33.300. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000
										33.500			33.500					
43	A1772763	130.200				207-207		93.160						2019120610	-	-	59.660	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$33.300. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000
										33.500			33.500					
44	A1772765	130.200				207-207		93.100						2019120610	-	-	59.600	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$33.300. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000
										33.500			33.500					
45	A1773581	130.200				207-207		93.160						2019120610	-	-	59.600	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$33.300. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000
										33.560			33.560					
46	A1776864	179.500				207		19.188						2019120610	-	-	-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, MEDICAMENTO BACILLUS CLAUSII SE RECONOCE A \$5.830. SE DESCUENTA SIMILAR LOPERAMINA \$95.
										19.188			19.188					
47	A1776988	139.300				207		44.400						2019120610	-	-	1.800	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$33.300. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000
										42.600			42.600					
48	A1831327	3.940.000				207		740.000						2019120610	-	-	-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, PROCEDIMIENTO PET-CT \$3.200.000 Y DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$221.700.
										740.000			740.000					
49	A1814307	186.910				208-208		45.710						2019120610	-	-	45.710	SE LEVANTA GLOSA SE VERIFICA TARIFA REFENTE DE PROCALCITONINA PARA LA FECHA, NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
										-			-					

50	A1818309	13.000.000				223-223		6.975.000		1.885.500		-	1.885.500	2019120610	-	-	5.089.500	0	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO PARA DECORTICACION PLEURECTOMIA POR VIDEOTORACOSCOPIA, SE DESCUENTA SIMILAR DECORTICACION PULMONAR SEGUN TARIFA SOAT \$1.885.500
51	A1818352	45.300				207		3.273		3.273		-	3.273	2019120610	-	-	-	0	PRESTADOR ACEPTA GLOSA DESCUENTO DE SIMILAR.
52	A1822719	139.300				120-208		51.365		9.300		-	9.300	2019120610	-	-	42.065	0	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIA \$33.300. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000. USUARIO PERTENECE A NIVEL 1 DE SISBEN , NO PAGA CUOTA DE RECUPERACION SEGÚN EL DECRETO 780 DE 2016 Y LEY 1122 DE 2007 ART 14. INCISO 3NG NOTA EXTERNA 2007.
53	A1822887	139.300				208-120		51.365		9.300		-	9.300	2019120610	-	-	42.065	0	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIA \$33.300. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000. USUARIO PERTENECE A NIVEL 1 DE SISBEN , NO PAGA CUOTA DE RECUPERACION SEGÚN EL DECRETO 780 DE 2016 Y LEY 1122 DE 2007 ART 14. INCISO 3NG NOTA EXTERNA 2007.
54	A1795858	7.804.710				207-207		4.594.735		100.000		-	100.000	2019120610	-	-	4.494.735	0	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA MEDICAMENTO LEVOSIMEDAN 12.5MG \$1.560.942X5=\$7.804.710 REGULADO CIRCULAR 01/2016. SE DESCUENTA SIMILAR DOBUTAMINA AMPOLLA 250 MGS/5ML \$20.000 X5=\$100.000 FECHA DE ENTREGA: 03/02/2016
55	A1809644	686.880				207-207		619.992		253.776		-	253.776	2019120610	-	-	366.216	0	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR DESMOPRESINA AMP \$13.862X8=\$110.896 MEDICAMENTO VASOPRESINA SE RECONOCE A \$68.000X8=\$544.000 según tarifa promedio del mercado para la fecha.

56	A1809646	7.301.280					207-207		2.964.095		844.723		-	2019120610	-	-	2.119.372	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO DEXMEDETOMIDINA \$175.232X41= \$7.184.512. SE DESCUENTA SIMILAR MIDAZOLAM AMP SE RECONOCE A \$17.755X41=\$727.955 SEGÚN TERMOMETRO DE PRECIO.
57	A1810516	1.346.193					207		439.002		439.002		-	2019120610	-	-	-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA. SE VERIFICA MEDICAMENTO ERTAPENEM 1GR. \$149.577X9=\$1.346.193REGULADO CIRCULAR 04/2012. Y SE DESCUENTA SUSTITUTO MEROPENEM 1GR \$19.496X27=\$526.392 (POR CADA ERTAPENEM SE DESCUENTA 3 MEROPENEM) PRECIO PROMEDIO DEL MERCADO PARA LA FECHA DE PRESTACION 08/03/2016 DESCUENTO DE SIMILAR TENIENDO EN CUENTA ALA NORMATIVIDAD PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE TEC NO PBS, RESOLUCION 5395 DE 2013 Y 1479 DE 2015.
58	A1813640	3.420.000					207		358.100		221.700		-	2019120610	-	-	136.400	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) \$221.700 SEGÚN TARIFA SOAT - 25%.
59	A1814079	3.420.000					207		358.100		221.700		-	2019120610	-	-	136.400	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) \$221.700 SEGÚN TARIFA SOAT - 25%.
60	A1818225	3.940.000					207		400.300		400.300		-	2019120610	-	-	-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA. MAYOR VALOR COBRADO SEGÚN PRECIO REFERENTE DEL MERCADO PET-SCAN \$3.200.000 Y DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$221.700. 18/04/2016

61	A1806869	139.300				120-208		49.145		9.300			9.300	2019120610	-	-	39.845	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$33.300. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000. USUARIO PERTENECE A NIVEL 1 DE SISBEN , NO PAGA CUOTA DE RECUPERACION SEGÚN EL DECRETO 780 DE 2016 Y LEY 1122 DE 2007 ART 14. INCISO 3NG NOTA EXTERNA 2007.
62	A1810759	4.222.736				207-207		1.034.460		174.580			174.580	2019120610			859.880	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA TARIFA MEDICAMENTO LINEZOLID 600MG SLN INY. SE RECONOCE A \$150.812X28=\$4.222.736. REGULADO CIRCULAR 04/2012. +AUMENTO%IPS. SE DESCUENTA SIMILAR VANCOMICINA 500MG \$6.235X28=\$174.580. FECHA DE ENTREGA:2/02/2016
63	A1810774	81.662				207-120-207		61.079		61.079			61.079	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO PARA PANTOPRAZOL 40MG POLVO PARA LA FECHA DE PRESTACION: 08/02/2016
64	A1810789	754.060				107		754.060		754.060			754.060	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, AMP. CANCELADAS EN EN LA FACTURA 1810759.
65	A1815020	58.936				207-120-207		57.762		30.820			30.820	2019120610			26.942	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA TARIFA DE MEDICAMENTO TRIMEBUTINA50MG AMP. \$18.601 X2=\$37.202. SE DESCUENTA SIMILAR HIOSCINA METIL BROMURO 10 MG TAB \$171X60=\$10260 PARA LA FECHA DE PRESTACION:12/03/2016 SEGÚN DERETO 780 DE 2016 NIVEL 1 NO PAGA CUOTA DE RECUPERACION , LEY 1122 DE 2007 AT 14 INC 3NG
66	A1819305	150.812				207-207		36.945		6.235			6.235	2019120610			30.710	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA TARIFA MEDICAMENTO LINEZOLID 600MG SLN INY. SE RECONOCE A \$150.812 REGULADO CIRCULAR 04/2012.+AUMENTO%IPS. SE DESCUENTA SIMILAR VANCOMICINA 500MG \$6.235 FECHA DE ENTREGA:19/04/2016



67	A1822975	139.300				120-208		49.145						2019120610			39.845	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$33.300. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000. USUARIO PERTENECE A NIVEL 1 DE SISBEN , NO PAGA CUOTA DE RECUPERACION SEGÚN EL DECRETO 780 DE 2016 Y LEY 1122 DE 2007 ART 14. INCISO 3NG NOTA EXTERNA 2007.
68	A1828706	370.819				207		2.867		9.300				2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA.
69	A1828770	33.814				207		6.005		2.867				2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR
70	A1836312	122.680				207		5.152		6.005				2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA DESCUNTO DE SIMILAR.
71	A1836321	6.650				207		2.576		5.152				2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA.
72	A1836454	300.510				207-207		187.019		2.576				2019120610			34.713	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO BUDESONIDA 1MG \$17.472X9=\$157.248. SE DESCUENTA SIMILAR \$9.044
73	A1850431	890.400				207-207		368.582		152.306				2019120610			265.567	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO \$175.232X5=\$876.160. SE DESCUENTA SIMILAR MIDAZOLAM AMP SE RECONOCE A \$17.755X5=\$88.775 SEGÚN TERMOMETRO DE PRECIO.
74	A1849997	185.330				201-208		44.130		103.015				2019120610			44.130	SE LEVANTA GLOSA SE VERIFICA TARIFA REFENTE DE PROCALCITONINA PARA LA FECHA, NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
75	A1850050	114.850				207-207		44.042		-				2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA.
76	A1850407	14.076.800				207-207		306.270		44.042				2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR
77	A1850415	1.466.940		1.466.940		849		-		306.270				2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, NO SE EVIDENCIAN SOPORTES COMPLETOS.
78	A1850463	3.921.060				207-207		960.518		1.466.940				2019120610			798.460	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA TARIFA MEDICAMENTO LINEZOLID 600MG SLN INY. SE RECONOCE A \$150.812X26=\$3.921.112REGULA DO CIRCULAR 04/2012.+AUMENTO%IPS SE DESCUENTA SIMILAR VANCOMICINA 500MG \$6.235X26=\$162.110 FECHA DE ENTREGA:27/04/2016
79	A1756801	3.440.000				208		209.200		162.058				2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR.

80	A1789067	60.400				120-207-207		13.452		6.700		6.700	2019120610		6.752	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO
81	A1801206	177.000	177.000			849		-		177.000		177.000	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
82	A1808640	26.356				207-207		13.431		6.500		6.500	2019120610		6.931	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO
83	A1812676	1.015.500	1.015.500			849		-		1.015.500		1.015.500	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, NO SE EVIDENCIAN SOPORTES COMPLETOS.
84	A1814078	3.600.000				207		400.000		400.000		400.000	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA. MAYOR VALOR COBRADO SEGÚN PRECIO REFERENTE DEL MERCADO Y DESCUENTO DE SIMILAR \$221.700.
85	A1822991	4.100.000	4.100.000			849		-		1.121.700		1.121.700	2019120610		2.978.300	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, ANEXAN SOPORTES. PET-SCAN \$3.200.000 Y DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$221.700.
86	A1827001	1.600.000				120-207-207		726.580		296.500		296.500	2019120610		430.080	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA PROCEDIMIENTO ANGIOTAC SE RECONOCE A \$1.600.000, SE DEESCuenta SIMILAR TOMOGRADIA DE CRANEO SE RECONOCE A \$288.500. SEGÚN TARIFA SOAT - 25% FECHA DE PRESTACION:22/04/2016. DESCUENTO CUOTA DE RECUPERACION \$8.000
87	A1828965	532.200	532.200			849		-		532.200		532.200	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
88	A1828968	3.201.000	3.201.000			816		-		3.201.000		3.201.000	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, PROCEDIMIENTO POS PARA LA FECHA DE PRESTACION
89	A1834895	103.610	103.610			849		-		103.610		103.610	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
90	A1839757	4.100.000				207		900.000		900.000		900.000	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA. MAYOR VALOR COBRADO SEGÚN PRECIO REFERENTE DEL MERCADO PET-CT. \$3.200.000 Y DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$221.700. FECHA DE ENTREGA: 01/06/2016
91	A1840943	123.500	123.500			849		-		123.500		123.500	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
92	A1846329	800.000	800.000			849		-		800.000		800.000	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION

93	A1858785	800.000		800.000		849		-		800.000		800.000	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
94	A1858801	800.000				207		89.400		89.400		89.400	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, DESCUENTO DE SIMILAR.
95	A1858804	800.000		800.000		849		-		800.000		800.000	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
96	A1810314	800.000				102-207		129.400		129.400		129.400	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA DESCUENTO DE SIMILAR. Y CUOTA DE RECUPERACION.
97	A1861126	1.100.000				102		55.000		55.000		55.000	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO CUOTA DE RECUPERACION.
98	A1861144	1.100.000				102		55.100		-		-	2019120610		55.100	SE LEVANTA GLOSA. PHMETRIA ESOFAGICA DE 24 HORASMAS IMPEDANCIA CON CODIGO CUP 89.3.9.01. SE RECONOCE A \$1.100.000.SEGUN TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO. NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
99	A1861145	1.100.000				102		55.100		55.100		55.100	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO CUOTA DE RECUPERACION.
100	A1840217	4.100.000				223		900.000		900.000		900.000	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA. MAYOR VALOR COBRADO SEGÚN PRECIO REFERENTE DEL MERCADO PET-CT. \$3.200.000 Y DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$221.700.
101	A1904547	4.100.000				223		900.000		900.000		900.000	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, MAYOR VALOR COBRADO SEGÚN PRECIO REFERENTE DEL MERCADO PET-SCAN. \$3.200.000 Y DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$221.700 TARIFA SOAT25%.
102	A1822976	1.771.620		1.771.620		849		-		1.771.620		1.771.620	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION PHMETRIA ESOFAGICA DE 24 HORAS CON CODIGO CUP 89.3.9.01.
103	A1949401	40.810				207-307		34.892		6.400		6.400	2019120610		28.492	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO MEDICAMENTO BACILLOS CLAUSII SE RECONOCE A \$5.830X6= \$34.980. SE DESCUENTA SIMILAR LOPERAMIDA \$95X6=\$570. SEGÚN LO SOPORTADO. SE GLOSA 1.

104	A1846341	1.196.640				207-207		659.832		468.738			468.738	2019120610			191.094	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL . SE VERIFICA MEDICAMENTO ERTAPENEM 1GR. \$149.577X8=\$1.196.616 REGULADO CIRCULAR 04/2012. Y SE DESCUENTA SUSTITUTO MEROPENEM 1GR \$19.496X24=\$467.904 (POR CADA ERTAPENEM SE DESCUENTA 3 MEROPENEM) PRECIO PROMEDIO DEL MERCADO PARA LA FECHA DE PRESTACION05/10/2017. DESCUENTO DE SIMILAR TENIENDO EN CUENTA ALA NORMATIVIDAD PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE TEC NO PBS, RESOLUCION 5395 DE 2013 Y 1479 DE 2015 .
105	A1876822	40.530				207-207		17.092		13.064			13.064	2019120610			4.028	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, MEDICAMENTO TRIMEBUTINA 50MG AMP. SE RECONOCE A \$24.347X1=\$48.694. SE DESCUENTA SIMILAR HIOSCINA METIL BROMURO 10 MG TAB \$2.014 X 2= \$4.028 SEGÚN TARIFA PLM
106	A2025638	228.960				207-207		117.780		58.890			58.890	2019120610			58.890	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO PARA LA FECHA DE PRESTACION.
107	A1901550	700.000				120		25.000		25.000			25.000	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE CUOTA DE RECUPERACION.
108	A1962279	69.960		69.960		849		-		69.960			69.960	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
109	A1994416	111.000				207-120		99.234		88.221			88.221	2019120610			11.013	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. SE DESCUENTA CUOTA DE RECUPERACION. \$5.500. SE DESCUENTA SIMILAR METOPROLOL TARTRATO \$149X37=5.513.
110	A1719623	11.635.000		11.635.000		849		-		1.435.000			1.435.000	2019120610			10.200.000	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA, PROCEDIMIENTO DE DERIVACIONVESICOAMNIOTICAS E ERCONOCE A \$10.200.000. NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
111	A1742566	186.910		186.910		849		-		186.910			186.910	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION.
112	A1801205	177.000		177.000		849		-		177.000			177.000	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION.
113	A1891972	800.000				207-120		129.400		129.400			129.400	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA DESCUENTO DE SIMILAR. Y CUOTA DE RECUPERACION.

114	A1907975	160.557		160.557		849		-		160.557		160.557	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
115	A1861272	52.470				207-120		35.729					2019120610		34.874	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO MEDICAMENTO BACILLOS CLAUSII SE RECONOCE A \$5.830X9= \$52.470. SE DESCUENTA SIMILAR LOPERAMINA \$95X9=\$855. USUARIO CON NIVEL 1 SISBEN NO SE DESCUENTA CUOTA DE RECUPERACION. NO TIENE CAPACIDAD DE PAGO.
116	A1871859	114.850				207-207-120		76.896		855		855	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA.
117	A1872168	57.750				120-207-207		38.181		35.175		35.175	2019120610		3.006	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA MEDICAMENTO TAMSULOSINA 4MG SE RECONOCE A \$1.785X15=\$26.775 SEGÚN REGULAR 04/2012+ AUMENTO % IPS. DESCUENTA SIMILAR PRAZOSINA TAB 1MG \$280X15=\$4200 SEGÚN DESCONTADO EN MYT
118	A1872637	1.500.000		1.500.000		849		-		1.500.000		1.500.000	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, NO SE EVIDENCIAN SOPORTES COMPLETOS.
119	A1872673	1.600.000				120		80.000		80.000		80.000	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA .
120	A1887765	39.580				207-207		23.860		23.860		23.860	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, DESCUENTO DE SIMILAR.
121	A1889070	33.390		33.390		849		-		33.390		33.390	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, NO SE EVIDENCIA SOPORTES. NO ANEXAN CODIGO CUM.
122	A1889182	1.001.000				120-207-207-120		33.320		33.320		33.320	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR.
123	A1889404	314.100				207-207		157.545		31.587		31.587	2019120610		125.958	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. PRETADOR SUBSANA, MEDICAMENTO OXICODONA AMP 10MG SE RECONOCE A \$10.151X33=334.983. SE DESCUENTO SIMILAR TRAMADOL CLORHIDRATO AMP 50MG \$1.590 X 33 = \$ 52.470. FECHA DE PRESTACION: 19/07/2016
124	A1897767	1.055.680				207-207-307		949.274		949.274		949.274	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA.
125	A1897900	98.140				207-120		9.107		9.107		9.107	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA. DESCUENTO DE SIMILAR
126	A1898731	114.850		114.850		849		-		114.850		114.850	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION

127	A1898732	1.206.480				307-207-207		1.140.820		628.172		628.172	2019120610			512.648	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA TARIFA MEDICAMENTO LINEZOLID 600MG SLN INY. SE RECONOCE A \$150.812x4=\$603.248 REGULADO CIRCULAR 04/2012.+AUMENTO%IPS SE DESCUENTA SIMILAR VANCOMICINA 500MG \$6.235x4=\$24.940 FECHA DE ENTREGA03/09/2016
128	A1900581	603.250				207-207		429.674		24.942		24.942	2019120610			404.732	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA TARIFA ( se verifica concentracion en invima) MEDICAMENTO LINEZOLID 600MG SLN INY. SE RECONOCE A \$150.812x4=\$603.248. REGULADO CIRCULAR 04/2012.+AUMENTO%IPS SE DESCUENTA SIMILAR VANCOMICINA 500MG \$6.235x4=\$24.940. segun tarifa referente.
129	A1900584	323.060		323.060		849		-		323.060		323.060	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
130	A1903092	436.500				207-207		232.495		68.407		68.407	2019120610			164.088	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. MEDICAMENTO OXICODONA AMP 10MG SE RECONOCE A \$10.151X43=\$436.493. SE DESCUENTO SIMILAR TRAMADOL CLORHIDRATO AMP 50 AMP \$1.590 X 43 = \$ 68.400.
131	A1905487	370.820				120		18.541		18.541		18.541	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, POR CUOTA DE RECUPERACION.
132	A1856487	1.743.820				207		2.200		2.200		2.200	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA.
133	A1872666	100.800				120-207		58.050		23.220		23.220	2019120610			34.830	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO . SEGÚN DECRETO 780 DE 2016 NIVEL DE SISBEN NO PAGA CUOTA DE RECUPERACION. LEY 1122 DE 2007 ART 14. INCISO 3NG.
134	A1872671	1.734.360				207		58.649		20.000		20.000	2019120610			38.649	SE LEVANTA GLOSA SE VERIFICA TARIFA MEDICAMENTO LEVOSIMEDAN 12.5MG \$1.734.360 REGULADO CIRCULAR 01/2016+AUMENTO%IPS. SE DESCUENTA SIMILAR DOBUTAMINA AMPOLLA 250 MGS/5ML \$20.000 FECHA DE ENTREGA: 27/06/2016

135	A1875304	2.413.010				207-120-207		597.008		218.160			218.160	2019120610			378.848	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA TARIFA MEDICAMENTO LINEZOLID 600MG SLN INY. SE RECONOCE A \$150.812X16=\$2.412992. REGULADO CIRCULAR 04/2012.+AUMENTO%IPS SE DESCUENTA SIMILAR VANCOMICINA 500MG \$6.235X16=\$99.760 . SE DESCUENTA CUOTA DE RECUPERACION \$118.382. \$FECHA DE ENTREGA:26/07/2016
136	A1875305	126.200				120-207-207		55.263		55.263			55.263	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR Y CUOTA DE RECUPERACION.
137	A1881572	71.720				207-120		4.586		4.586			4.586	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA.
138	A1881574	123.730				207-207-120		72.053		12.877			12.877	2019120610			59.176	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. MEDICAMENTO OXICODONA AMP 10MG SE RECONOCE A \$10.151X13=\$131.963. SE DESCUENTO SIMILAR TRAMADOL CLORHIDRATO AMP 50MG \$1.590 X 13 =\$20.670 FECHA DE PRESTACION: 29/07/2016
139	A1882371	4.173.010				120		208.650		208.650			208.650	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO CUOTA DE RECUPERACION.
140	A1899475	175.500				207-207-120		90.800		25.500			25.500	2019120610			65.300	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA LAB PRESEPTINASE RECONOCE A \$150.000 PARA LA FECHA DE PRESTACION. NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
141	A1900412	123.500				120		6.175		5.500			5.500	2019120610			675	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA LAB PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO) SE RECONOCE A \$118.000. NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
142	A1900592	323.060		323.060		849		-		323.060			323.060	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
143	A1903433	60.400				207-207		33.232		22.656			22.656	2019120610			10.576	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE RECONOCE A \$11.911X4=\$47.644, BISACODILO GRAGEAS 5 MG X 30, SE RECONOCE PRECIO SEGÚN MUTUAL SER \$ 330 C/U X 30 = \$9.900

144	A1861248	9.324.820		9.324.820		816		-		1.441.304		1.441.304	2019120610		7.883.516	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA PROCEDIMIENTO VIDEOFIBRO TRAQUEOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL CON CODIGO CUP 31.4.1.01 ES NO POS PARA LA FECHA DE PRESTACION:27/06/2016. SE DESCUENTA SIMILAR TRAQUEOSTOMIA \$1.441.304.
145	A1864074	4.373.490				207-207		837.498		325.334		325.334	2019120610		512.164	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA TARIFA MEDICAMENTO LINEZOLID 600MG SLN INY. SE RECONOCE A \$150.812X28=\$4.048.156REGULADO CIRCULAR 04/2012.+AUMENTO%IPS SE DESCUENTA SIMILAR VANCOMICINA 500MG \$6.235X28=\$174.580 FECHA DE ENTREGA:28/06/2016
146	A1871857	123.500				208		47.900		5.500		5.500	2019120610		42.400	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA LAB PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO) SE RECONOCE A \$118.000. NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
147	A1872570	53.900				207-207		8.700		8.700		8.700	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA. SE CANCELO SEGÚN LOS SOPORTADO.
148	A1888724	85.860				507		85.860		31.722		31.722	2019120610		54.138	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR DESMOPRESINA AMP \$13.862. MEDICAMENTO VASOPRESINA SE RECONOCE A \$68.000 SEGÚN TERMOMETRO DE PRECIO.
149	A1888957	5.090.000				207		950.000		950.000		950.000	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR
150	A1889053	147.540				307-207		63.516		63.516		63.516	2019120610		-	PRESTADOE ACEPTA GLOSA
151	A1889181	151.580				301-207		130.042		130.042		130.042	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA
152	A1893381	3.054.000				207		950.000		950.000		950.000	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR
153	A1846382	370.820				120-207		115.634		105.820		105.820	2019120610		9.814	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL MEDICAMENTO BRIDION (SUGAMMADEX) SE RECONOCE A \$315.000 SEGÚN TERMOMETRO DE PRECIO, SE DESCUENTA SIMILAR PROTAMINA 5000MG \$50.000 SEGÚN DESCONTADO EN MYT. SEGÚN EL DECRETO 780 DE 2016 NIVEL 1 SISBEN NO PAGA CUOTA DE RECUPERACION, LEY 1122 DE 2007.ART. 14. INCISO 3NG



154	A1856485	287.340				207-207		140.985		41.677		41.677	2019120610		99.308	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, MEDICAMENTO TRIMEBUTINA 50MG AMP. SE RECONOCE A \$24.347X11=\$267.817. SE DESCUENTA SIMILAR HIOSCINA METIL BROMURO 10 MG TAB \$2.014 X 11= 22.154 SEGÚN TARIFA PLM
155	A1864102	58.300				207		38.720		950		950	2019120610		37.770	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, MEDICAMENTO BACILLUS CLAUSII SE RECONOCE A \$5.830X10=\$58.300 SE DESCUENTA SIMILAR LOPERAMINA \$95X10= 950.
156	A1872169	30.200				207		11.666		11.666		11.666	2019120610		-	SE ACEPTA GLOSA
157	A1872658	291.500				207		77.440		77.440		77.440	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, MEDICAMENTO BACILLUS CLAUSII SE RECONOCE A \$5.830X20=\$116.600. SE DESCUENTA SIMILAR LOPERAMINA \$95X20= 1.900.
158	A1891589	2.094.120				207-120		891.142		818.874		818.874	2019120610		72.268	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL . SE VERIFICA MEDICAMENTO ERTAPENEM 1GR. \$149.577X14=2.094.078. REGULADO CIRCULAR 04/2012. Y SE DESCUENTA SUSTITUTO MEROPENEM 1GR \$19.496X42=\$818.832 (POR CADA ERTAPENEM SE DESCUENTA 3 MEROPENEM) PRECIO PROMEDIO DEL MERCADO PARA LA FECHA DE PRESTACION05/10/2017. DESCUENTO DE SIMILAR TENIENDO EN CUENTA ALA NORMATIVIDAD PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE TEC NO PBS, RESOLUCION 5395 DE 2013 Y 1479 DE 2015.
159	A1899476	62.220				207		6.386		6.386		6.386	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA.
160	A1900411	306.130				207-207-207		299.953		161.426		161.426	2019120610		138.527	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE RECONOCE MEDICAMENTO SILDENAFIL 50MG \$7.755X19=\$147.345. SE DESCUENTA SIMILAR AMIODARONA 200 MG TAB. \$139X19=\$2.641 SEGÚN TERMOMETRO DE PRECIO.
161	A1903081	66.220				207-207		1.500		1.500		1.500	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA.
162	A1834948	741.638				207-207		152.203		59.435		59.435	2019120610		92.768	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL MEDICAMENTO BRIDION (SUGAMMADEX) SE RECONOCE A \$315.000X2=630.000 SEGÚN TERMOMETRO DE PRECIO, SE DESCUENTA SIMILAR PROTAMINA 5000MG \$50.000X2=\$100.000 SEGÚN DESCONTADO EN MYT.

163	A1998794	4.100.000				223		900.000		900.000			2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA. MAYOR VALOR COBRADO SEGÚN PRECIO REFERENTE DEL MERCADO PET-SCAN \$3.000.000 Y DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$221.700. FECHA DE ENTREGA: 21/11/2016
164	A2078891	4.100.000				223		900.000		900.000			2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA. MAYOR VALOR COBRADO SEGÚN PRECIO REFERENTE DEL MERCADO PET-SCAN \$3.200.000 Y DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$237.200. FECHA DE ENTREGA: 14/02/2017
165	A2083183	870.896				207-207		533.696		228.080			2019120610			305.616	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA MEDICAMENTO LABETALOL 100MG \$82.000X8=656.000. SEGÚN TARIFA REFERENTE. SE DESCUENTA SIMILAR METOPROLOL \$1.648X8=\$13.184.
166	A1821587	128.260				207		47.476		2.090			2019120610			45.386	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, MEDICAMENTO BACILLUS CLAUSII SE RECONOCE A \$5.830X22=\$128.260. SE DESCUENTA SIMILAR LOPERAMINA \$95X22=\$2.090.
167	A1996428	856.000				207-207-120		185.400		185.400			2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA DESCUENTO DE SIMILAR. Y CUOTA DE RECUPERACION.
168	A1998985	800.000				120-207		129.400		129.400			2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA DESCUENTO DE SIMILAR. Y CUOTA DE RECUPERACION.
169	A2069920	4.100.000	4.100.000			849		-		4.100.000			2019120610			-	PPRESTADR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION. .PET-SCAN
170	A2078980	800.000				207-120		135.700		135.700			2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA DESCUENTO DE SIMILAR. Y CUOTA DE RECUPERACION.
171	A1839311	131.705				120-207-207		74.924		74.924			2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA
172	A1844860	14.686.271	14.686.271			849		-		3.429.421			2019120610			11.256.850	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. PRESTADOR ANEXA SOPORTES. ANEXAN SOPORTE DE DESCRIPCION QX DE E SLLEVE GASTRICO SE RECONOCE A \$13.000.000. SE DESCUENTA SIMILAR GASTRECTOMIA PARCIAL \$1.743.150

173	A1849767	123.500				207		47.900		5.500			5.500	2019120610			42.400	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA LAB PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO) SE RECONOCE A \$118.000. NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
174	A1849816	7.800.000		7.800.000		849		-		350.600			350.600	2019120610			7.449.400	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA GLOSA, ANEXAN SOPORTES, SE EVIDENCIA DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO. SE DESCUENTA ARTEREOGRAFIA \$350.600 SEGÚN TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO PRUEBA DE VASORREACTIVIDAD PULMONAR
175	A1849838	241.670		241.670		849		-		241.670			241.670	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
176	A1850053	700.000		700.000		849		-		700.000			700.000	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
177	A1874315	139.300				120-207		51.365		9.300			9.300	2019120610			42.065	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$33.300. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000. USUARIO PERTENECE A NIVEL 1 DE SISBEN , NO PAGA CUOTA DE RECUPERACION SEGÚN EL DECRETO 780 DE 2016 Y LEY 1122 DE 2007 ART 14. INCISO 3NG NOTA EXTERNA 2007.
178	A2117564	796.110				207		32.711		32.711			32.711	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR.
179	A2145666	93.198				207-207		30.909		18.750			18.750	2019120610			12.159	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO LACTULA SOBRE 66,7 PARA LA FECHA DE PRESTACION.
180	A2166904	28.600				107		28.600		28.600			28.600	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, NO SE EVIDENCIA CODIGO CUM. SEGÚN LO SOPORTADO NO SE LE REGISTRO MEDICAMENTO A USUARIO.
181	A2250137	4.100.000				207-207		1.321.450		1.137.200			1.137.200	2019120610			184.250	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. PETCT. SE RECONOCE A \$3.200.000. SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$237.200 TARIFA SOAT-25%
182	A2046082	379.680		379.680		849		-		379.680			379.680	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION

183	A2111851	383.500		383.500			816		-		383.500		383.500	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
184	A2111853	383.500		383.500			816		-		383.500		383.500	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
185	A2131015	1.100.000					207		83.000		-		-	2019120610		83.000		SE LEVANTA GLOSA. PHMETRIA ESOFAGICA DE 24 HORASMAS IMPEDANCIA CON CODIGO CUP 89.3.9.01. SE RECONOCE A \$1.100.000.SEGUN TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO. NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
186	A2143584	600.600		600.600			816		-		600.600		600.600	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
187	A2075804	28.687.700		28.687.700			849		-		2.354.600		2.354.600	2019120610		26.333.100		PRESTADOR SUBSANA SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA CODIGO CUM 19975421-4 CODIGO ATC J06BA02. PERTENECE A NOMBRE COMERCIAL KIOVIG DE INMUNOGLOBULINA HUMANA IGG 100m/10gr SEGÚN REGISTRADA EN INVIMA. ANEXAN ADMINISTRACION DE MEDICAMENTO. REGULADO CIRCULAR SE DESCUENTA SIMILAR INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-D \$117,730X20=2.354600
188	A1862206	1.338.600		1.338.600			849		-		1.338.600		1.338.600	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, NO SE EVIDENCIAN SOPORTES COMPLETOS.
189	A1862208	1.203.910		1.203.910			849		-		1.203.910		1.203.910	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, NO SE EVIDENCIAN SOPORTES COMPLETOS.
190	A1862214	1.780.800					207-207		800.870		204.030		204.030	2019120610		596.840		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO \$175.232X10= \$1.752.320. SE DESCUENTA SIMILAR MIDAZOLAM AMP SE RECONOCE A \$17.755X10=\$175.550 SEGÚN TERMOMETRO DE PRECIO.
191	A1862219	1.741.790		1.741.790			849		-		1.741.790		1.741.790	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION . MEDICAMENTO LABETALOL 100MG

192	A1874308	4.129.100		4.129.100			849		-		1.150.800			1.150.800	2019120610			2.978.300	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, ANEXAN SOPORTES, SE RECONOCE A TARIFA REFERENTE DEL MERCADO PET-CT. \$3.200.000 Y DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$221.700 TARIFA SOAT.
193	A1905515	370.820		370.820			849		-		370.820			370.820	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
194	A1974498	4.100.000		4.100.000			849		-		1.121.700			1.121.700	2019120610			2.978.300	PRESTADOR SUBSANA, ACEPTA GLOSA PARCIAL. ANEXAN SOPORTES. PROCEDIMIENTO TOMOGRAFIA EMISIONES POSITRONES\$3.200.000. DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) \$221.700. FECHA DE ENTREGA: 05/08/2016
195	A1978158	149.577					507		60.107		58.488			58.488	2019120610			1.619	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL . SE VERIFICA MEDICAMENTO ERTAPENEM 1GR. \$149.577. REGULADO CIRCULAR 01/2012. Y SE DESCUENTA SUSTITUTO MEROPENEM 1GR \$19.496X3=\$58.488.(POR CADA ERTAPENEM SE DESCUENTA 3 MEROPENEM) PRECIO PROMEDIO DEL MERCADO DESCUENTO DE SIMILAR TENIENDO EN CUENTA ALA NORMATIVIDAD PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE TEC NO PBS, RESOLUCION 5395 DE 2013 Y 1479 DE 2015 .
196	A1978275	114.851		114.851			816		-		114.851			114.851	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
197	A1986351	1.100.000		1.100.000			849		-		1.100.000			1.100.000	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, NO SE EVIDENCIAN SOPORTES COMPLETOS.
198	A1986354	1.100.000					207		83.000						2019120610			83.000	SE LEVANTA GLOSA. PHMETRIA ESOFAGICA DE 24 HORASMAS IMPEDANCIA CON CODIGO CUP 89.3.9.01. SE RECONOCE A \$1.100.000.SEGUN TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO. NO EXISTE SIMILAR EN PBS.

199	A1986356	1.100.000				207		83.000						2019120610		83.000	SE LEVANTA GLOSA. PHMETRIA ESOFAGICA DE 24 HORASMAS IMPEDANCIA CON CODIGO CUP 89.3.9.01. SE RECONOCE A \$1.100.000.SEGUN TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO. NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
200	A1994636	856.000				207-207		499.300		499.300				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA POR MAYOR VALOR Y DESCUENTO DE SIMILAR.
201	A2007187	4.100.000		4.100.000		849		-		1.121.700				2019120610		2.978.300	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, ANEXAN SOPORTES, SE VERIFICA PET-SCAN \$3.200.000. SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL \$221.700 SOAT25%
202	A2012444	85.800				207-207		48.480		22.068				2019120610		26.412	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, MEDICAMENTO PARACETAMOL 1MG AMP\$ 26.804X3=\$80.412. SE DESCUENTA SIMILAR DIPIRONA \$5.560X3=\$16.680. SEGÚN DESCONTADO EN MYT.
203	A2014283	1.100.000				207		83.000						2019120610		83.000	SE LEVANTA GLOSA. PHMETRIA ESOFAGICA DE 24 HORASMAS IMPEDANCIA CON CODIGO CUP 89.3.9.01. SE RECONOCE A \$1.100.000.SEGUN TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO. NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
204	A2066952	156.670		156.670		849		-		156.670				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
205	A2066957	60.400		60.400		849		-		60.400				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
206	A2066962	2.211.690				207-207		861.613		20.988				2019120610		840.625	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL,SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO DE SELLANTE DE FIBRINA SE RECONOCE A \$2,211,690 SE DESCUENTA SIMILARVITAMINA K \$20.988 PARA LA FECHA DE PRESTACION.
207	A2078876	4.100.000		4.100.000		849		-		1.121.700				2019120610		2.978.300	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, ANEXAN SOPORTES, SE EVIDENCIA ORDEN MEDICA, CTC Y RESULTADO DE PET-SCAN SE RECONOCE A\$3.200.000. SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL \$221.700 SOAT25% FECHA DE PRESTACION: 12/12/2016
208	A2118435	97.500		97.500		849		-		97.500				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION

209	A2131954	149.100				207-207		105.455		54.700		54.700	2019120610		50.755	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$35.600. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000
210	A2131955	149.100				207-207		105.455		54.700		54.700	2019120610		50.755	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$35.600. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000
211	A2131956	149.100				207-207		105.455		54.700		54.700	2019120610		50.755	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$35.600. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000
212	A2131959	149.100				207-207		105.455		54.700		54.700	2019120610		50.755	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$35.600. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000
213	A1717894	84.164				207		68.734		68.734		68.734	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA .
214	A2196529	171.720				507		171.720		63.444		63.444	2019120610		108.276	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR DESMOPRESINA AMP \$13.862X2=\$27.724 MEDICAMENTO VASOPRESINA SE RECONOCE A 68.000X2=\$136.000. SEGÚN PRECIO PROMEDIO DEL MERCADO PARA LA FECHA.
215	A1989009	139.300				208		39.698		33.300		33.300	2019120610		6.398	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$33.300. TARIFA SOAT-25%
216	A1989010	139.300				208-120		60.593		9.300		9.300	2019120610		51.293	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$33.300. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000
217	A1938584	856.000				208-208		499.300		499.300		499.300	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA POR MAYOR VALOR Y DESCUENTO DE SIMILAR.

218	A2089031	11.624		11.624		849		-		11.624		11.624	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
219	A2096903	2.211.694		2.211.694		849		-		20.988		20.988	2019120610		2.190.706		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL,SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO DE SELLANTE DE FIBRINA SE RECONOCE A \$2,211,690 SE DESCUENTA SIMILARVITAMINA K \$20.988 PARA LA FECHA DE PRESTACION.
220	A2127336	962.368		962.368		849		-		962.368		962.368	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
221	A2131999	149.577		149.577		849		-		149.577		149.577	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
222	A2187345	598.308		598.308		849		-		598.308		598.308	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
223	A1996420	1.600.000				207-207		390.222		390.222		390.222	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA GLOSA, SE VERIFICA TARIFA ANGIOTAC SE RECONOCE A \$1.600.000. SE DESCUENTA SIMILAR TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL \$395.200. FECHA DE ENTREGA: 22/11/2016
224	A1846379	299.160		299.160		849		-		299.160		299.160	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION.
225	A1892006	800.000		800.000		849		-		800.000		800.000	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
226	A1897234	123.500		123.500		849		-		123.500		123.500	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
227	A1905486	44.520		44.520		849		-		44.520		44.520	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
228	A1907974	890.400		890.400		849		-		890.400		890.400	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
229	A1872127	106.560				207-207		26.059		10.159		10.159	2019120610		15.900		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO DE LACTULOSA 66,7 SOBRE. PARA LA FECHA DE PRETACION.
230	A1872141	58.300				207		21.580		950		950	2019120610		20.630		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, MEDICAMENTO BACILLUS CLAUSII SE RECONOCE A \$5.830X10=\$58.300 SE DESCUENTA SIMILAR LOPERAMINA \$95X10= 950.
231	A1896848	481.180				307		240.590		240.590		240.590	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA GLOSA.
232	A1899481	151.580				307		34.980		34.980		34.980	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA GLOSA, SE CANCELA SEGÚN AUTORIZADO EN CTC 20 AMP.



233	A1902311	139.300				207		89.396		42.600		42.600	2019120610		46.796	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$33.300. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000
234	A1903575	139.300				207		89.396		42.600		42.600	2019120610		46.796	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$33.300. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000
235	A1904764	139.300				207		89.396		43.600		43.600	2019120610		45.796	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$33.300. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000
236	A2146904	149.577	149.577			849		-		149.577		149.577	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
237	A2218921	149.100				207-207		111.000		54.700		54.700	2019120610		56.300	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$35.600. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000
238	A2251368	13.151.400	13.151.400			849		-		327.243		327.243	2019120610		12.824.157	PRESTADOR SUBSANA ANEXAN SOPORTES, SE VERIFICA CODIGO 19999700-01 EN INVIMA. SE EVIDENCIA NOTA DE ENFERMERIA CON ENTREGA DE MEDICAMENTO, SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA MEDICAMENTO LENALINOMIDA REGULADO CIRCULAR 01/2016 SE RECONCE A \$626.257X21=13.151.400 SE DESCUENTA SIMILAR TALIDOMIDA 100MG \$15.583X21=\$327.243.
239	A1905518	28.600	28.600			849		-		28.600		28.600	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION

240	A1986347	1.100.000				207		721.246						2019120610			721.246		SE LEVANTA GLOSA. PHMETRIA ESOFAGICA DE 24 HORASMAS IMPEDANCIA CON CODIGO CUP 89.3.9.01. SE RECONOCE A \$1.100.000.SEGUN TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO. NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
241	A2014279	1.100.000				207		721.246						2019120610			721.246		SE LEVANTA GLOSA. PHMETRIA ESOFAGICA DE 24 HORASMAS IMPEDANCIA CON CODIGO CUP 89.3.9.01. SE RECONOCE A \$1.100.000.SEGUN TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO. NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
242	A1795826	3.167.360		3.167.360		849		-		235.460				2019120610			2.931.900		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA , ANEXAN SOPORTES. INMUNOGLOBULINA HUMANA IGG \$ 2.5gr \$1.583.680x2=\$3.167360 regulado CIRCULAR 04/2012 ANEXAN ADMINISTRACION DE MEDICAMENTO. REGULADO CIRCULAR SE DESCUENTA SIMILAR INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-D \$117,730X2=\$235460
243	A1834917	10.551.740		10.551.740		849		-		1.972.479				2019120610			8.579.261		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR ANEXA SOPORTES. PROCEDIMIENTO RAFIA DE COLON POR VIDEOLAPAROSCOPIA CON CODIGO CUP 467500. SE RECONOCE A \$9.000.000. SEGÚN TARIFA PROMEDIO DEL MERCADOSE DESCUENTA SIMILAR \$420.739. TARIFA SOAT-25% FECHA DE PRESTACION :01/04/2016
244	A1889539	1.259.500		1.259.500		816		-		1.259.500				2019120610			-		PTRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION. PROCEDIMIENTO CON CODIGO CUP 37.8.9 PERTENECE AL PBS SEGÚN LA RESOLUCION 4678/2015
245	A1717883	306.000				207		68.700		-				2019120610			68.700		SE LEVANTA GLOSA, LABO. NO TENE SIMILAR EN PBS.
246	A1727674	86.541				207-207-107		36.891		28.446				2019120610			8.445		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE DESCUENTA SIMILAR ACEITE DE RICINO SLN ORAL \$149X12=1.788. PRESTADOR ACEPTA GLOSA DE 1 SOBRE DE LACTULOSA 66,7GR SEGÚN LO SOPORTADO. \$6.657.

247	A1856867	2.111.340				207		1.163.274		87.262		87.262	2019120610		1.076.012	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA TARIFA MEDICAMENTO LINEZOLID 600MG SLN INY. SE RECONOCE A \$150.812X14=\$2.111.368REGULADO CIRCULAR 04/2012.+AUMENTO%IPS SE DESCUENTA SIMILAR VANCOMICINA 500MG \$6.235X14=\$87.290 FECHA DE ENTREGA:27/04/2016
248	A1874311	3.895.000				207-207		712.950		712.950		712.950	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, MAYOR VALOR COBRADO SEGÚN PRECIO REFERENTE DEL MERCADO PET-CT. \$3.200.000 Y DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$221.700 TARIFA SOAT25%.
249	A1876811	1.960.520				207		830.910		514.750		514.750	2019120610		316.160	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA TARIFA MEDICAMENTO LINEZOLID 600MG SLN INY. SE RECONOCE A \$150.812X10=\$1.508.120 REGULADO CIRCULAR 04/2012.+AUMENTO%IPS SE DESCUENTA SIMILAR VANCOMICINA 500MG \$6.235X10=\$62.350 FECHA DE ENTREGA:7/06/2016
250	A1885465	1.734.360				207-207		97.462		21.376		21.376	2019120610		76.086	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA MEDICAMENTO LEVOSIMEDAN 12.5MG \$1.734.360 REGULADO CIRCULAR 01/2016+AUMENTO%IPS.DESCUENTO DE SIMILAR NOREPINEFRINA AMP #1, se descuenta al precio consignado en el MYT \$76.086.
251	A1896618	30.200				307		30.200		30.200		30.200	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA
252	A1897444	4.100.000				207-207		917.950		917.950		917.950	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, MAYOR VALOR COBRADO SEGÚN PRECIO REFERENTE DEL MERCADO PET-SCAN. \$3.200.000 Y DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$221.700 TARIFA SOAT25%.

253	A1900340	150.810				207		83.091		76.856			76.856	2019120610			6.235	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA TARIFA MEDICAMENTO LINEZOLID 600MG SLN INY. SE RECONOCE A \$150.812. REGULADO CIRCULAR 04/2012.+AUMENTO%IPS SE DESCUENTA SIMILAR VANCOMICINA 500MG \$6.235.
254	A1903296	1.495.800				107-207		1.351.700		531.899			531.899	2019120610			819.801	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL . SE VERIFICA MEDICAMENTO ERTAPENEM 1GR. \$149.577X9=\$.1346.193 REGULADO CIRCULAR 04/2012. Y SE DESCUENTA SUSTITUTO MEROPENEM 1GR \$19.496X27=\$526.392. (POR CADA ERTAPENEM SE DESCUENTA 3 MEROPENEM) PRECIO PROMEDIO DEL MERCADO PARA LA FECHA DE PRESTACIONO 15/9/2016. DESCUENTO DE SIMILAR TENIENDO EN CUENTA ALA NORMATIVIDAD PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE TEC NO PBS, RESOLUCION 5395 DE 2013 Y 1479 DE 2015.
255	A1974499	4.129.100				207-207		946.950		946.950			946.950	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, MAYOR VALOR COBRADO SEGÚN PRECIO REFERENTE DEL MERCADO PET-SCAN . \$3.200.000 Y DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$221.700 TARIFA SOAT25%.
256	A2007697	4.100.000				207-207		917.950		917.950			917.950	2019120610			-	SE ACEPTA GLOSA. PET-SCAN \$3.200.000. SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL \$221.700 SOAT25%
257	A2007698	4.100.000				207-207		917.950		917.950			917.950	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA. . PET-SCAN \$3.200.000. SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL \$237.200 SOAT25% FECHA DE ENTREGA: 04/01/2017.
258	A2028267	4.100.000				207-207		917.950		917.950			917.950	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, PROCEDIMIENTO PET-SCAN \$3.200.000. SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL \$221.700 SOAT25%
259	A2033881	4.100.000				207-207		917.950		917.950			917.950	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, PROCEDIMIENTO PET-SCAN \$3.200.000. SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL \$221.700 SOAT25%

260	A2196517	4.100.000				207-207		917.950			917.950			2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA. PETCT. SE RECONOCE A \$3.200.000. SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$237.200 TARIFA SOAT
261	A2131963	139.300		139.300		849		-		139.300			139.300	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
262	A2131966	149.100		149.100		849		-		149.100			149.100	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
263	A2217292	13.314		13.314		849		-		13.314			13.314	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
264	A2219216	149.100		149.100		849		-		149.100			149.100	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
265	A2219221	149.100		149.100		849		-		149.100			149.100	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
266	A2247980	149.100		149.100		849		-		149.100			149.100	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
267	A1989011	139.300				207		15.454					15.454	2019120610			-	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR ESPIROMETRIAS\$33.300. TARIFA SOAT-25% PROCEDIMIENTO VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES \$130.000
268	A2220231	1.959.516		1.959.516		849		-		1.959.516			1.959.516	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION NO ANEXAN SOPORTES. NO SE EVIDENCIA CODIGO CUM. MEDICAMENTO LABETALOL 100MG
269	A1864368	75.790				207-207		40.079					12.025	2019120610			28.054	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO MEDICAMENTO BACILLOS CLAUSII SE RECONOCE A \$5.830X13= \$75.790. SE DESCUENTA SIMILAR que es EL consignado en el MYT cobrada a 400*13=\$12.025.
270	A2339363	273.311		273.311		849		-		273.311			273.311	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
271	A2355401	13.772		13.772		849		-		13.772			13.772	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
272	A2007703	4.129.100		4.129.100		849		-		4.129.100			4.129.100	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION .PET-CT
273	A2212514	228.800		228.800		849		-		228.800			228.800	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION



283	A2253470	171.720		171.720			849			-					2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION . SE RECONOCE VASOPRESINA 20UI AMP. \$55.436 DESMOPRESINA ACETATO 4 MG/ML SUSP. INY. \$13.862
284	A2309249	19.761		19.761			849			-					2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
285	A2355878	1.606.800		1.606.800			849			-					2019120610			1.585.812	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE EVIDENCIA CODIGO CUM 20002144-1 .ANEXAN SOPORTES. SELLANTE DE FIBRINA DESCUENTA SIMILAR VITAMINA K \$20.988 PARA LA FECHA DE PRESTACION.
286	A2361421	897.462		897.462			849			-					2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
287	A2253260	2.163.388		2.163.388			849			-					2019120610			2.126.792	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE EVIDENCIA CODIGO CUM - 19973415-4 RIFAXIMINA 200MG \$4.240=X8=\$33.920 NISTATINA 500.000 U.I TABLETA ORALS600X8=\$4.800. METOXIPIOLIETILENGLICOL EPOETINA 100 MCG \$1,028,200X2=\$2.056.400 SE DESCUENTA SIMILAR ERITROPOYETINA 2000 UI AMPOLLA \$12.744x2=\$25.488 ESPORA BASILLUS CLAUSII 2 BILLONES SOLUCIO X3.433x20=\$68.660 DESCUENTA SIMILAR LOPERAMIDA \$95x20=\$1.900
288	A2254809	7.704		7.704			849			-					2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
289	A2094271	40.810		40.810			849			-					2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
290	A2113829	257.400		257.400			849			-					2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
291	A2242437	28.600		28.600			849			-					2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
292	A2364862	28.600		28.600			849			-					2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
293	A2406203	157.900		157.900			849			-					2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
294	A2450795	82.944		82.944			849			-					2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
295	A2450944	82.944		82.944			849			-					2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION

296	A1729979	24.327.168		24.327.168		849			-		81.053			81.053	2019120610		24.246.115	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, ANEXAN CODIGO CUP.19972378-1 ,VERIFICA MEDICAMENTO INMUNOGLOBULINA HUMANA G 5GR/100ML(OCTAGAM) \$760.224X32=\$24.327.168 SEGÚN LO SOPORTADO REGULADO CIRCULAR 04/2012+ AUMENTO %IPS. SE DESCUENTA SIMILAR INMUNOGLOBULINA \$81.053. FECHA DE ENTREGA:10/03 AL 14/10/2015,
297	A1799231	4.563.792		4.563.792		849			-		57.204			57.204	2019120610		4.506.588	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA, SE VERIFICA CODIGO CUM 19939766-01. CODIGO ATC 0L04AA17. MEDICAMENTO ADALINUMAB 40MG \$1.140.948X4=\$4.563.792. REGULADO CIRCULAR 01/2016. SE DESCUENTA SIMILAR CICLOSPORINA 100MG \$14.301X4=57.204.
298	A1986727	11.000.000		11.000.000		849			-		542.049			542.049	2019120610		10.457.951	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL PRESTADOR SUBSANA, ACEPTA GLOSA PARCIAL, ANEXAN SOPORTES, PROCEDIMIENTO URETEROSCOPIA A DIAGNOSTICA CODIGO CUP 58.3.1.00. SE DESCUENTA SIMILAR URETEROSCOPIA \$542.049
299	A2152886	4.100.000		4.100.000		849			-		4.100.000			4.100.000	2019120610		-	PPRESTRADR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION. .PET-SCAN
300	A2283291	4.100.000		4.100.000		849			-		4.100.000			4.100.000	2019120610		-	PPRESTRADR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION. .PET-SCAN
301	A2320261	1.121.250		1.121.250		849			-		1.121.250			1.121.250	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, NO SE EVIDENCIAN SOPORTES COMPLETOS.
302	A2321557	5.784.895		5.784.895		816			-		5.784.895			5.784.895	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION PROCEDIMIENTO PERTENECE AL PBS.
303	A1775931	7.675.350		7.675.350		849			-		590.230			590.230	2019120610		7.085.120	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, ANEXAN SOPORTES, MEDICAMENTO TIGECICLINA 50MG SE RECONOCE A \$127.920X56=7.163. 520 .REGULADO CIRCULAR 04/2012. SE DESCUENTA SIMILAR CIPROFLOXACINO 100 MG SOL \$1.400X56=\$78.400 FECHA DE PRESTACION:14/12/2015





315	A1900361	114.400		114.400		849		-		114.400		114.400	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
316	A1900389	15.100		15.100		849		-		15.100		15.100	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
317	A1901810	80.330		80.330		849		-		80.330		80.330	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
318	A1903297	28.600		28.600		849		-		28.600		28.600	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
319	A2028265	286.000		286.000		849		-		286.000		286.000	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
320	A2028268	173.840		173.840		849		-		173.840		173.840	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
321	A2139633	26.865		26.865		849		-		26.865		26.865	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
322	A2143767	21.200		21.200		849		-		21.200		21.200	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
323	A2145592	78.420		78.420		849		-		78.420		78.420	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
324	A2165623	13.314		13.314		849		-		13.314		13.314	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
325	A2167817	60.400		60.400		849		-		60.400		60.400	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
326	A1717895	33.602				207-207		21.609		10.500		10.500	2019120610		11.109		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO DE SULZINK.
327	A1851882	142.180				208-207		84.880		24.180		24.180	2019120610		60.700		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA LAB PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO) SE RECONOCE A \$118.000. NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
328	A1875202	60.400				207-307		46.620		46.620		46.620	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA GLOSA
329	A2372388	4.100.000				208-208		1.319.000		1.137.200		1.137.200	2019120610		181.800		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PET-SCAN \$3.200.000 SEGÚN PRECIO REFERENTE. Y DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$237.200. FECHA DE PRESTACION: 11/12/2017

330	A1980336	12.496.980				223-223		4.547.780						2019120610			2.538.344	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA DE PROCEDIMIENTO HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA LAPAROSCOPICA \$11.496.980 SEGÚN TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO Y SE DESCUENTA SIMILAR HEPATECTOMIA SEGMENTARIA \$1.538.344. SEGÚN TARIFA SOAT-25%. PARA LA FECHA DE ENTREGA
									2.009.436					2.009.436				
331	A2520216	2.680.828				223		682.100						2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR
332	A1789189	1.206.480				207		433.264						2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE COMPARADOR,
									433.264					433.264				
333	A2044716	33.285				207-207		13.143						2019120610			5.343	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO
334	A2073064	431.550				507		431.550						2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA.
335	A2132727	370.819				307		370.819						2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, NO SE EVIDENCIA FORMULA. ACTA DE COMITÉ TÉCNICO
									370.819					370.819				
336	A2166953	370.820				207-207		152.204						2019120610			46.384	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL MEDICAMENTO BRIDION (SUGAMMADEX) SE RECONOCE A \$315.000X2=630.000 SEGÚN TERMOMETRO DE PRECIO, SE DESCUENTA SIMILAR PROTAMINA 5000MG \$50.000X2=\$100.000 SEGÚN DESCONTADO EN MYT.
									105.820					105.820				
337	A2436694	164.182				207		27.079						2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA.
338	A1789097	2.849.280		2.849.280		816		-						2019120610			-	SE ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION. MEDICAMENTO POS PARA LA FECHA DE PRESTACION.
									2.849.280					2.849.280				
339	A1885453	870.040		870.040		849		-						2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
									870.040					870.040				
340	A2465611	15.000		15.000		849		-						2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
									15.000					15.000				
341	A2013150	50.264.339		50.264.339		849		-						2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCIONNO SE EVIDENCIA ACTA DE COMITE DE TECNICO CIENTIFICO NO SE EVIDENCIA MYT. PROCEDIMIENTO OXIGENACION EXTRACORPORA DE MEMBRANA [ECMO]. PBS. SE VERIFICA EN ADRES USUARIO Y NUMERO DE IDENTIFICACION PERTENCE A HILARY. N SE EVIDENCIA AFILIACION AL SISTEMA PARA LA FECHA DE PRESTACION.
									50.264.339					50.264.339				

342	A2094279	42.350		42.350			849		-		42.350		42.350	2019120610			-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
343	A2188611	155.834		155.834			849		-		155.834		155.834	2019120610			-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
344	A2239765	149.100					208-208		105.700		105.700		105.700	2019120610			-		PRESTADOR ACEPTA GLOSA , DESCUENTO DE SIMILAR
345	A2472196	2.211.694		2.211.694			849		-		20.988		20.988	2019120610			2.190.706		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL,SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO DE SELLANTE DE FIBRINA SE RECONOCE A \$2,211,690 SE DESCUENTA SIMILARVITAMINA K \$20.988 PARA LA FECHA DE PRESTACION.
346	A2546208	686.880					507		686.880		253.776		253.776	2019120610			433.104		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR DESMOPRESINA AMP \$13.862X8=\$110.896 MEDICAMENTO VASOPRESINA SE RECONOCE A \$68.000X8=\$544.000 según tarifa promedio del mercado para la fecha.
347	A2559861	3.400.000					208-207		796.600		451.175		451.175	2019120610			345.425		SE LEVANTA GLOSA, PARCIAL. PET-TC \$3.200.000 SEGÚN PRECIO REFERENTE. Y DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$251.175 SEGÚN TARIFA SOAT-25%. FECHA DE PRESTACION: 26/09/2018
348	A2560883	515.160		515.160			849		-		515.160		515.160	2019120610			-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION . SE RECONOCE VASOPRESINA 20UI AMP. \$55.436 DESMOPRESINA ACETATO 4 MG/ML SUSP. INY. \$13.862
349	A2589326	49.088		49.088			849		-		49.088		49.088	2019120610			-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
350	A2592127	89.048		89.048			849		-		89.048		89.048	2019120610			-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
351	A2243903	9.837.500		9.837.500			849		-		1.542.197		1.542.197	2019120610			8.295.303		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, ANEXAN SOPORTES, SE EVIDENCIA DESCRIPCION QUIRURGICA, PROCEDIMIENTO CRANEOTOMIA CON FRENESTACION ENDOSCOPICA. SE SE DESCUENTA SIMILAR VENTRICULOSTOMIA SEGÚN CODIGO CUP 0.2.2.1 \$1.542.197. TARIFA SOAT-25% PRESTACION:15/04/2017

352	A2257616	103.272		103.272		849		-		103.272		103.272	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
353	A2325318	598.308				207-307		374.257		233.952		233.952	2019120610		140.305	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL . SE VERIFICA MEDICAMENTO ERTAPENEM 1GR. \$149.577X4=\$598.308. REGULADO CIRCULAR 04/2012. Y SE DESCUENTA SUSTITUTO MEROPENEM 1GR \$19.496X12=\$233.952 (POR CADA ERTAPENEM SE DESCUENTA 3 MEROPENEM) PRECIO PROMEDIO DEL MERCADO PARA LA FECHA DE PRESTACION05/10/2017. DESCUENTO DE SIMILAR TENIENDO EN CUENTA ALA NORMATIVIDAD PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE TEC NO PBS, RESOLUCION 5395 DE 2013 Y 1479 DE 2015 .
354	A2361428	11.676				207		1.799		1.799		1.799	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR .
355	A2396464	34.980				207		12.948		570		570	2019120610		12.378	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO MEDICAMENTO BACILLOS CLAUSII SE RECONOCE A \$5.830X6= \$34.980. SE DESCUENTA SIMILAR LOPERAMIDA \$95X6=\$570.
356	A2397465	40.810				207-307-207		34.878		6.400		6.400	2019120610		28.478	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO MEDICAMENTO BACILLOS CLAUSII SE RECONOCE A \$5.830X6= \$34.980. SE DESCUENTA SIMILAR LOPERAMIDA \$95X6=\$570. SEGÚN LO SOPORTADO. SE GLOSA 1.
357	A2397469	3.468.768				207-307-207		1.489.026		288.074		288.074	2019120610		1.200.952	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA TARIFA MEDICAMENTO LINEZOLID 600MG SLN INY. SE RECONOCE A \$150.812X22=\$3.317.864 REGULADO CIRCULAR 04/2012. +AUMENTO%IPS. SE DESCUENTA SIMILAR VANCOMICINA 500MG \$6.235X22=\$137.170 FECHA DE ENTREGA:23/10/2016
358	A2397479	60.400		60.400		849		-		60.400		60.400	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
359	A2397488	14.200				207		3.924		3.924		3.924	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA DESCUENTO DE SIMILAR.
360	A2399598	17.120		17.120		849		-		17.120		17.120	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
361	A2399633	9.250				207-207-307		6.410		6.410		6.410	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA.

362	A2411158	12.670		12.670			849		-		12.670		12.670	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
363	A2435573	49.088		49.088			849		-		49.088		49.088	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
364	A2437710	11.656		11.656			849		-		11.656		11.656	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
365	A2446958	89.048		89.048			849		-		89.048		89.048	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
366	A2399793	1.145.366		1.145.366			849		-		1.145.366		1.145.366	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, NO SE EVIDENCIAN SOPORTES COMPLETOS.
367	A2440440	188.364		188.364			849		-		188.364		188.364	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
368	A2440446	133.140		133.140			849		-		133.140		133.140	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
369	A2454966	89.048		89.048			849		-		89.048		89.048	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
370	A2456700	29.150		29.150			849		-		29.150		29.150	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
371	A2468573	217.724		217.724			849		-		217.724		217.724	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION INCONSISTENCIA EN MYT. MEDICAMENTO LABETALOL 100MG \$82.000SE DESCUENTA SIMILAR METOPROLOL \$1.648.
372	A2496923	686.880		686.880			849		-		686.880		686.880	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION . SE RECONOCE VASOPRESINA 20UI AMP. \$55.436 DESMOPRESINA ACETATO 4 MG/ML SUSP. INY. \$13.862
373	A2497019	4.100.000		4.100.000			849		-		1.151.175		1.151.175	2019120610		2.948.825		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. PROCEDIMIENTO PET-TC \$3.200.000 SEGÚN PRECIO REFERENTE. Y DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$251.175 SEGÚN TARIFA SOAT. FECHA DE PRESTACION: 16/07/2018
374	A2498292	4.100.000		4.100.000			849		-		1.151.175		1.151.175	2019120610		2.948.825		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. ANEXAN SOPORTES.. PET-TC \$3.200.000 SEGÚN PRECIO REFERENTE. Y DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$251.175 SEGÚN TARIFA SOAT. FECHA DE PRESTACION: 17/06/2018

375	A2534206	149.576		149.576		816		-		149.576		149.576	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION.
376	A2537201	53.256				207-207		16.832		7.850		7.850	2019120610		8.982	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO PARA LA FECHA.
377	A2546236	171.720		171.720		849		-		171.720		171.720	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION . SE RECONOCE VASOPRESINA 20UI AMP. \$55.436 DESMOPRESINA ACETATO 4 MG/ML SUSP. INY. \$13.862
378	A2550970	3.251.232		3.251.232		849		-		3.251.232		3.251.232	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA, MEDICAMENTO CISATRACURIO BESILATO 10MG AMP. (SEDACION) ES POS SEGÚN LA RESOLUCION 5259/2018. CIRCULAR 016 2018... 3.1 Analgesia, anestesia y sedación: Se cubren con cargo a la UPC todos los medicamentos para La analgesia, anestesia, sedación y aquellos Empleados como coadyuvantes para lograr y/o revertir la anestesia y sedación. FECHA DE PRESTACION : 2018/09/06.
379	A2585118	15.015				207		6.138		-		-	2019120610		6.138	SE LEVANTA GLOSA SE VEFRIFICA TARIFA IVABRADINA 5MG SE RECONOCE A PRECO DE REGULACION 04/2018
380	A2516886	4.100.000				208-208		1.496.600		1.151.175		1.151.175	2019120610		345.425	SE LEVANTA GLOSA, PARCIAL. PET-TC \$3.200.000 SEGÚN PRECIO REFERENTE. Y DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$251.175 SEGÚN TARIFA SOAT. FECHA DE PRESTACION: 10/07/2018
381	A2553932	65.000				508		65.000		-		-	2019120610		65.000	SE LEVANTA GLOSA, LABORATORIO CITRULINA ANTICUERPO ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO. NO TIENE SIMILAR EN PBS.
382	A2566313	409.896		409.896		849		-		409.896		409.896	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
383	A2566469	515.160		515.160		849		-		515.160		515.160	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION . SE RECONOCE VASOPRESINA 20UI AMP. \$55.436 DESMOPRESINA ACETATO 4 MG/ML SUSP. INY. \$13.862

384	A2595614	18.000.932		18.000.932			849		-		18.000.932			18.000.932	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE EVOLUCION NO SE EVIDENCIA ACTA DE COMITÉ TECNICO CIENTIFICO APROBADO NO ORDEN MEDICA, NO ANEXAN MYT CON CONSECUTIVO. PROCEDIMIENTO SLEVE GASTRICO.
385	A2086763	364.650		364.650			849		-		364.650			364.650	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION.
386	A2152887	4.100.000		4.100.000			849		-		1.137.200			1.137.200	2019120610		2.962.800	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. PROCEDIMIENTO PETSCAN. SE RECONOCE A \$3.200.000. SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$237.200 SEGÚN TARIFA SOAT.
387	A2310624	2.460.288		2.460.288			849		-		2.460.288			2.460.288	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION. NO SUBSANA NO SE EVIDENCIA CODIGO CUM, ATC EN FACTURA NI EN MYT. REGISTRO DE APLICACIÓN DE MEDICAMENTO NO SE EVIDENCIA NOMBRE DE USUARIO. MEDICAMENTO IFOSFAMIDA SE RECONOCE A \$115.301 SEGÚN TARIFA REFERENTE, SE DESCUENTA SIMILAR CICLOFOSFAMIDA POLVO 500MG \$39.326 SEGUN DESCONTADO EN FACTURA. FECHA DE INGRESO 25/07/2017. EGRESO 25/10/2017
388	A2602193	189.304					507		189.304		81.028			81.028	2019120610		108.276	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR DESMOPRESINA AMP \$13.862X2=\$27.724 MEDICAMENTO VASOPRESINA SE RECONOCE A 68.000X2=\$136.000. SEGÚN PRECIO PROMEDIO DEL MERCADO PARA LA FECHA.
389	A2614454	89.048		89.048			849		-						2019120610		89.048	SE LEVANTA GLOSA. PRESTADOR SUBSANA GLOSA. MEDICAMENTO POLIETILENGLICOL (NULYTELY ) SE EVIDENCIA CODIGO CUM 50476-02 CODIGO ATC A06D15. DESCUENTO DE SIMILAR INCLUIDA.



390	A2614854	3.604.000				208-208		1.024.400						2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA PROCEDIMIENTO TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES PET SCAN CON CODIGO CUP 879601. ES POS SEGÚN LA RESOLUCION 5857/2019. FECHA DE PRESTACION:15/01/2019
								1.024.400						1.024.400				
391	A1753450	71.656		71.656		849		-						2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
392	A1885448	58.300		58.300		849		-						2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
393	A2028264	30.453		30.453		849		-						2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
394	A2472227	6.000.000		6.000.000		849		-						2019120610		5.460.200	-	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. PRESTADOR ANEXA SOPORTES, SE EVIDENCIA PROCEDIMIENTO TELE TERAPIA CONFORMACIONAL CON CODIGO CUPS 92.2.4.43 SE RECONOCE A \$6.000.000 SE DESCUENTA SIMILAR TELETERAPIA \$539.800
								539.800						539.800				
395	A2489736	1.500.000		1.500.000		849		-						2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, NO SE EVIDENCIAN SOPORTES COMPLETOS.
								1.500.000						1.500.000				
396	A2489779	87.450		87.450		849		-						2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
397	A2501916	89.048		89.048		849		-						2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
								89.048						89.048				
398	A2522516	2.610.048		2.610.048		849		-						2019120610		2.255.264	-	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL PRESTADOR SUBSANA GLOSA, ANEXA SOPORTES SE EVIDENCIA CODIGO CUM 20072872-5 EN REGISTRO INVIMA. DASATINIB 100MG \$326.256X8=\$2.610.048 REGULADO CIRCULAR 04/2018 SE DESCUENTA COMPARADOR ADMINISTRATIVO IMATINIB \$44.348X8=\$354.784
								354.784						354.784				
399	A2522559	1.235.860		1.235.860		849		-						2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, NO SE EVIDENCIAN SOPORTES COMPLETOS.
								1.235.860						1.235.860				
400	A2523848	89.048		89.048		849		-						2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
								89.048						89.048				

401	A2530778	3.400.000				208-208		811.186		611.186		611.186	2019120610			200.000	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA PROCEDIMIENTO PET-TC \$3.200.000 SEGÚN PRECIO REFERENTE. Y DESCUENTO (CUPS 920903)GAMAGRAFIA DE OSEA CON SPECT,se reconoce a precio DESCONTADO EN EL MYT en \$411.186 FECHA DE PRESTACION: 28/08/2018
402	A2534248	5.460		5.460		849		-		5.460		5.460	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
403	A2535828	8.762.888		8.762.888		849		-		1.396.480		1.396.480	2019120610			7.366.408	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. PRESTADOR SUBSANA GLOSA SE EVIDENCIA CODIGO CUM 20096139-2 REGISTRADO. MEDICAMENTO BORTEZOMIB 3.5MG REGULADO CIRCULAR 04/2018 + AUMENTO %IPS. SE DESCUENTA COMPARADOR ADMINISTRATIVO INTERFERON ALFA 2B- 5 MUI AMP SE RECONOICE A \$349.120X4=\$1.396.480 (DX: MIELOMA MULTIPLE)
404	A2540943	1.004.374		1.004.374		849		-		1.004.374		1.004.374	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, NO SE EVIDENCIAN SOPORTES COMPLETOS.
405	A2112193	157.500				208		38.800		7.500		7.500	2019120610			31.300	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA LAB PRESEPTINASE RECONOCE A \$150.000 PARA LA FECHA DE PRESTCION. NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
406	A2139216	178.096		178.096		849		-		178.096		178.096	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
407	A2228215	370.819		370.819		849		-		370.819		370.819	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
408	A2228216	75.900		75.900		849		-		75.900		75.900	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
409	A2239373	89.048		89.048		849		-		89.048		89.048	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
410	A2253050	1.016.924		1.016.924		849		-		1.016.924		1.016.924	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, NO SE EVIDENCIAN SOPORTES COMPLETOS.

411	A2253346	1.734.362		1.734.362			849		-		20.000			20.000	2019120610			1.714.362	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. PRESTADOR SUBSANA GLOSA SE EVIDENCIA CODIGO CUM 9929840-1 REGISTRADO. MEDICAMENTO LEVOSIMEDAN 12.5 MG SE DESCUENTA SIMILAR DOBUTAMINA AMPOLLA 250 MGS/5ML \$20.000 FECHA DE ENTREGA 1 OCTUBRE 2016
412	A2254836	1.225.992		1.225.992			849		-		64.088			64.088	2019120610			1.161.904	SE LEVANTA GLOSA. PRESTADOR SUBSANA. ANEXA SOPORTES. SE EVIDENCIA CODIGO CUM 224410-.01 MITOXANTRONA 20 MG SOLUCION IN, SE DESCUENTA SIMILAR DOXORUBICINA HCL 10 MG SOLUCION INYECTABLES 15.880X3=\$47.640 CODIGO CUM 41240-01. DIOSMINA+HESPERIDINA 450MG SE DESCUENTA SIMILAR ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG TABLETA \$100X35= \$3.500 PARA LA FECHA DE PRESTACION.
413	A2257357	89.048		89.048			849		-		89.048			89.048	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
414	A2266196	267.453		267.453			849		-		267.453			267.453	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
415	A2268579	370.819		370.819			849		-		370.819			370.819	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
416	A2273447	15.347		15.347			849		-		15.347			15.347	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION.
417	A2273511	85.568		85.568			849		-		85.568			85.568	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
418	A2278094	22.262		22.262			849		-		22.262			22.262	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
419	A2294436	2.211.694		2.211.694			849		-		20.988			20.988	2019120610			2.190.706	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL,SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO DE SELLANTE DE FIBRINA SE RECONOCE A \$2,211,690 SE DESCUENTA SIMILARVITAMINA K \$20.988 PARA LA FECHA DE PRESTACION.
420	A2414202	42.784		42.784			849		-		42.784			42.784	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION

421	A2534231	2.211.694		2.211.694		849			-		20.988			20.988	2019120610			2.190.706	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL.PRESTADOR SUBSANA GLOSA, SE EVIDENCIA CODIGO CUM REGISTRADO 20002144-2 . USUARIO CON 32 DIAS DE ESTANCIA EN LA CUAL SOLICITAN Y ACTA DE COMITÉ APRUEBA SELLANTE DE FIBRINA SE DESCUENTA SIMILARVITAMINA K \$20.988 PARA LA FECHA DE PRESTACION. ANEXAN DESCRIPCION QUIRURGUCA DE PROCEDIMIENTO
422	A2545122	2.211.694		2.211.694		849			-		20.988			20.988	2019120610			2.190.706	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE EVIDENCIA CODIGO CUM 20002144-2 .ANEXAN SOPORTES. SELLANTE DE FIBRINA DESCUENTA SIMILAR VITAMINA K \$20.988 PARA LA FECHA DE PRESTACION.
423	A2097541	62.208		62.208		816			-		62.208			62.208	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
424	A2097543	87.000		87.000		849			-		87.000			87.000	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION NO SE EVIDENCIA CODIGO CUM. MEDICAMENTO LABETALOL 100MG \$82.000SE DESCUENTA SIMILAR METOPROLOL \$1.648.
425	A2141247	343.440		343.440		849			-		343.440			343.440	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION . SE RECONOCE VASOPRESINA 20UI AMP. \$55.436 DESMOPRESINA ACETATO 4 MG/ML SUSP. INY. \$13.862
426	A2201438	343.440		343.440		849			-		343.440			343.440	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION . SE RECONOCE VASOPRESINA 20UI AMP. \$55.436 DESMOPRESINA ACETATO 4 MG/ML SUSP. INY. \$13.862
427	A2228203	39.942		39.942		849			-		39.942			39.942	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
428	A2398418	6.000.000		6.000.000		849			-		6.000.000			6.000.000	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, SE VERIFICA PROCEDIMIENTO TELETERAPIA CON ORTOVOLTAJE CON CODIGO CUPS 92.2.7 AL PBS SEGÚN LA RESOLUCION 5592 DE 2015. FECHA DE ENTREGA:28/06/2016
429	A2449760	60.400		60.400		849			-		60.400			60.400	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION

430	A2450312	6.390		6.390		849		-		6.390		6.390	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
431	A2450835	24.182		24.182		849		-		24.182		24.182	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
432	A2457821	50.296		50.296		849		-		50.296		50.296	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
433	A2457904	49.088		49.088		849		-		49.088		49.088	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
434	A2463663	25.440		25.440		849		-		25.440		25.440	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
435	A2467761	17.490		17.490		849		-		17.490		17.490	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
436	A2467784	448.728		448.728		849		-		448.728		448.728	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION.
437	A2467813	1.196.608		1.196.608		849		-		1.196.608		1.196.608	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO MEDICAMENTO ERTAPENEM 1GR. \$149.577X1 REGULADO CIRCULAR 04/2018. Y SE DESCUENTA SUSTITUTO MEROPENEM 1GR \$19.496X3=58.488(POR CADA ERTAPENEM SE DESCUENTA 3 MEROPENEM) PRECIO PROMEDIO DEL MERCADO PARA LA FECHA DE PRESTACIONO 15/9/2016. DESCUENTO DE SIMILAR TENIENDO EN CUENTA A LA NORMATIVIDAD PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE TEC NO PBS, RESOLUCION 5395 DE 2013 Y 1479 DE 2015 .
438	A2467934	30.165		30.165		849		-		30.165		30.165	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
439	A2467949	7.245		7.245		849		-		7.245		7.245	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
440	A2467986	44.524		44.524		849		-		44.524		44.524	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
441	A2472846	274.752		274.752		849		-		274.752		274.752	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
442	A2479860	178.096		178.096		849		-		178.096		178.096	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
443	A2480310	858.600		858.600		849		-		858.600		858.600	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION . SE RECONOCE VASOPRESINA 20UI AMP. \$68.000 DESMOPRESINA ACETATO 4 MG/ML SUSP. INY. \$13.862



452	A2512508	8.762.888		8.762.888			849			-									2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION NO SE EVIDENCIA ORDEN MEDICA, NO ANEXAN ACTA DE COMITE TECNICO CIENTIFICA APROBADA POR EPS. MEDICAMENTO . NO MYT. BORTEZOMIB 3.5MG REGULADO CIRCULAR 04/2018. FECHA DE ENTREGA: 13/07/2018				
											8.762.888								8.762.888								
453	A2513622	20.700		20.700			849			-									20.700			20.700	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
454	A2513634	18.618		18.618			849			-									18.618			18.618	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
455	A2513643	637.616		637.616			849			-									637.616			637.616	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
456	A2513649	44.524		44.524			849			-									44.524			44.524	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
457	A2532101	2.211.694		2.211.694			849			-									2.211.694			2.211.694	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION SELLANTE DE FIBRINA
458	A2532102	183.168		183.168			816			-									183.168			183.168	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
459	A2540935	8.762.888		8.762.888			849			-																-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION NO SE EVIDENCIA ORDEN MEDICA, NO ANEXAN ACTA DE COMITE TECNICO CIENTIFICA APROBADA POR EPS. NO MYT. MEDICAMENTO BORTEZOMIB 3.5MG REGULADO CIRCULAR 04/2018.
											8.762.888								8.762.888								
460	A2588129	28.600		28.600			849			-									28.600			28.600	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
461	A2588167	4.173.008		4.173.008			849			-									4.173.008			4.173.008	2019120610			-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION. SELLANTE DE FIBRINA
462	A2592822	4.471.610		4.471.610			816			-																-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION USUARIO PERTENECE AL REGIMEN CONTRIBUTIVO PARA LA FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO.
											4.471.610								4.471.610								
463	A2592825	3.009.504		3.009.504			849			-																-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION. MEDICAMENTO LINEZOLID 600MG SLN INY.
											3.009.504								3.009.504								

464	A2599778	28.600		28.600		849		-		28.600		28.600	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
465	A2614865	28.600		28.600		849		-		28.600		28.600	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
466	A2338725	53.761.424				206-206-206-206-206-206-206-206		2.411.530		1.261.530		1.261.530	2019120610		1.150.000		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO.
467	A1774980	186.910				208-208		105.210		-		-	2019120610		105.210		SE LEVANTA GLOSA SE VERIFICA TARIFA REFENTE DE PROCALCITONINA PARA LA FECHA, NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
468	A1795809	186.910				208-208		107.710		-		-	2019120610		107.710		SE LEVANTA GLOSA SE VERIFICA TARIFA REFENTE DE PROCALCITONINA PARA LA FECHA, NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
469	A1872143	284.360				308-308		168.560		48.360		48.360	2019120610		120.200		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. SE VERIFICA LAB PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO) SE RECONOCE A \$118.000X2. NO EXISTE SIMILAR EN PBS.
470	A2217373	4.100.000				223-223		917.950		917.950		917.950	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA GLOSA. PETCT. SE RECONOCE A \$3.200.000. SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$237.200 TARIFA SOAT-25%
471	A2506568	8.762.888		8.762.888		849		-		817.888		817.888	2019120610		7.945.000		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. ANEXAN SOPORTES, MEDICAMENTO BORTEZOMIB 3.5MG REGULADO CIRCULAR 04/2018. SE DESCUENTA COMPARADOR ADMINISTRATIVO INTERFERON ALFA \$209.472X4=\$817.888 SEGÚN DX MIELOMA MULTIPLE FECHA DE ENTREGA: 05/09/2018
472	A1782249	638.610		638.610		849		-		638.610		638.610	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
473	A1782258	60.400		60.400		849		-		60.400		60.400	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
474	A1796201	178.080		178.080		849		-		178.080		178.080	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
475	A1782220	17.929.800				207		4.328.350		2.943.250		2.943.250	2019120610		1.385.100		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-D \$117,730x25=2.943.250



476	A1782226	2.868.768				207		346.267		162.106			162.106	2019120610		184.161	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA PARA LA LA FECHA ,SE DESCUENTA SIMILAR INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-D \$117,730x2=\$162.106.
477	A1782262	456.000				207-207		158.040		106.788			106.788	2019120610		51.252	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA REFERENTE \$38.000X12=\$456.000. DESCUENTO DE SIMILAR cetfalogina 1gr \$4.271x12=\$51.252
478	A1782275	3.952.000				207-207		1.965.600		1.253.680			1.253.680	2019120610		711.920	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA REFERENTE \$38.000X80=\$3.040.000 DESCUENTO DE SIMILAR cetfalogina 1gr \$4.271x80=\$341.680 Fecha de prestación de servicios: 15/01/2016. SEGÚN LO SOPORTADO.
479	A1796200	6.985.479				105-506-508-523-207-507		6.786.979		980.000			980.000	2019120610		5.806.979	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO TEST DE VASO REACTIVIDAD . FECHA DE PRESTACION 2/02/2016
480	A1800270	1.924.736				207		962.368		100.208			100.208	2019120610		862.160	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL SE VERIFICA MEDICAMENTO ALPROSTADIL 500 MG FACTURADO A \$240.592X8=\$1.924.736. SE DESCUENTA SIMILAR NITROGLICERINA 50MGR \$12.526X8=\$100.208
481	A2616272	53.834.330		53.834.330		849		-						2019120610		52.091.180	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA, ANEXA SOPORTES. SE EVIDENCIA DESCRIPCION QUIRURGICA. SE RECONOCE INSERCIÓN (IMPLANTACION) DE RESINCRONIZACION CARDIACA SEGÚN REGISTRADA EN EL DETALLE DEL CARGO, JUSTIFICACION, FORMULA Y ACTA DE COMITE T. DESCUENTA SIMILAR INSERCIÓN [IMPLANTACION] DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR) UNI O BICAMERAL, VIA ABIERTA \$ 1.743.150. FECHA DE ENTREGA:14/12/2018
482	A2113819	316.673				207		54.158		54.158			54.158	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA.

483	A2257606	537.660				207-207		255.516									2019120610		199.968	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA MEDICAMENTO LABELALOL 100MG \$82.000X6=\$492.000 SEGÚN TARIFA REFERENTE. SE DESCUENTA SIMILAR METOPROLOL \$1.648X6=\$9.888.
484	A2405048	60.400				207-207		2.892		55.548			55.548				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA.
485	A2449733	3.468.768				207		622.817		622.817			622.817				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA DESCUENTO DE SIMILAR.
486	A2449745	40.810				207-207		17.521									2019120610		16.856	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO MEDICAMENTO BACILLOS CLAUSII SE RECONOCE A \$5.830X7= \$40.810. SE DESCUENTA SIMILAR LOPERAMIDA \$95X7=\$665
487	A2462794	49.088				207		2.412		665			665				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA DESCUENTO DE SIMILAR.
488	A1837122	818.700	818.700			849		-		818.700			818.700				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
489	A1858071	370.820	370.820			849		-		370.820			370.820				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
490	A2028266	246.783	246.783			849		-		246.783			246.783				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
491	A2053445	370.819	370.819			816		-		370.819			370.819				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
492	A2073552	240.590	240.590			849		-		240.590			240.590				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
493	A2126545	370.820	370.820			849		-		370.820			370.820				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
494	A2454092	1.600.000	1.600.000			816		-		1.600.000			1.600.000				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, NO SE EVIDENCIA SOPORTES COMPLETO .
495	A1717892	66.780	66.780			849		-		66.780			66.780				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
496	A1795813	1.475.250	1.475.250			849		-		1.475.250			1.475.250				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION, NO SE EVIDENCIAN SOPORTES COMPLETOS.
497	A1876770	82.720	82.720			849		-		82.720			82.720				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
498	A1900577	127.180	127.180			849		-		127.180			127.180				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
499	A1901816	30.200	30.200			849		-		30.200			30.200				2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION

500	A1902720	60.400		60.400		849		-		60.400		60.400	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
501	A1957972	75.500		75.500		849		-		75.500		75.500	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
502	A2006385	52.470		52.470		849		-		52.470		52.470	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION. NO ANEXAN SOPORTES. \$5.830. SE DESCUENTA SIMILAR LOPERAMINA \$95.
503	A2145614	133.140		133.140		849		-		133.140		133.140	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
504	A2241520	3.127.696		3.127.696		849		-		162.838		162.838	2019120610		2.964.858		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, ANEXA SOPORTES SE EVIDENCIA CODIGO CUM 20124772- 01 MEDICAMENTO ALPROSTADIL REGULADO . SE DESCUENTA SIMILAR NITROGLICERINA 50MG \$12.526X13=\$162.838.
505	A2348646	89.048		89.048		849		-		89.048		89.048	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONCISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
506	A2352690	897.480		897.480		849		-		897.480		897.480	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION
507	A2355470	2.262.192		2.262.192		849		-		2.262.192		2.262.192	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION. MEDICAMENTO LINEZOLID 600MG SLN INY.
508	A2250121	4.100.000				223-223		917.950		917.950		917.950	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA GLOSA. PETCT. SE RECONOCE A \$3.200.000. SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$237.200 TARIFA SOAT-25%
509	A2336740	1.459.620		1.459.620		849		-		1.459.620		1.459.620	2019120610		-		PRESTADOR ACEPTA INCONSISTENCIA EN MOTIVO DE DEVOLUCION . SE RECONOCE VASOPRESINA 20UI AMP. \$68.000 DESMOPRESINA ACETATO 4 MG/ML SUSP. INY. \$13.862
510	A1900589	1.926.000				208		1.085.200		721.200		721.200	2019120610		364.000		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE VERIFICA TARIFA ANGIOTAC SE RECONOCE A \$1.600.000. SE DESCUENTA SIMILAR TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL \$395.200. FECHA DE ENTREGA: 30/08/2016
511	A2007705	4.100.000				208-208		1.450.000		1.121.700		1.121.700	2019120610		328.300		SE LEVANTA GLOSA PARCIAL,PET-SCAN \$3.200.000. SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL \$221.700 SOAT25%

512	A2154751	9.205.221				223-223		4.935.600		2.837.500			2.837.500	2019120610			2.098.100	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR \$ 1.098.100 SEGÚN TARIFA SOAT, PROCEDIMIENTO BIOPSIA DE MASA RETROPERITONEAL Y MESENTERIO POR VIDEOLAPAROSCOPIA SE RECONOCE A \$7.465.821
513	A2166903	8.936.519				223-223		6.350.090		1.885.500			1.885.500	2019120610			4.464.590	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL,SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO PARA DECORTICACION PULMONAR POR VIDEOTORACOSCOPIA, SE DESCUENTA SIMILAR DECORTICACION PULMONAR SEGUN TARIFA SOAT \$1.885.500
514	A1834963	1.600.000		1.600.000		849		-		300.300			300.300	2019120610			1.299.700	SE LEVANTA GLOSA, PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA, ANEXAN SOPORTES, SE EVIDENCIA RESULTADOS DE TOMOGRAFIA DE VASOS (CUP 87.9901) \$1.600.000 .FPS: 16 ABRIL 2016. FECHA DE ORDEN 25 ABRIL 2016. CTC 25 ABRIL 2016. SE DESCUENTA SIMILAR TOMOGRAFIA DE TORAX SEGÚN SOAT \$300.300.
515	A2007183	4.100.000		4.100.000		849		-		1.137.000			1.137.000	2019120610			2.963.000	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, ANEXAN SOPORTES, PROCEDIMIENTO PET-SCAN \$3.200.000. SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL \$237.000 TARIFA SOAT-25%
516	A1872244	11.124.400		11.124.400		849		-		157.304			157.304	2019120610			10.967.096	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE EVIDENCIA MEDICAMENTO BENDAMUSTINA 100MG.EN FACT. CON CODIGO CUM20041775-01. ATC L01AA09. SOPORTE DE ENTREGA. SE DESCUENTA SIMILAR COCLOFOSDAMIDA 1.000MG \$157.304 SEGÚN MYT.
517	A1883131	4.100.000		4.100.000		849		-		1.121.700			1.121.700	2019120610			2.978.300	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, ANEXAN SOPORTES, SE EVIDENCIA FORMULA CON FIRMA Y SELLO, PROCEDIMIENTO PETSCAN SE RECONOCE A \$3.200.000 SE DESCUENTA SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL \$221.700 SOAT-25%



529	A2426069	149.576				507		149.576		58.495		58.495	2019120610		91.081	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL . SE VERIFICA MEDICAMENTO ERTAPENEM 1GR. \$149.577. REGULADO CIRCULAR 04/2018. Y SE DESCUENTA SUSTITUTO MEROPENEM 1GR \$19.496X3=\$58.488.(POR CADA ERTAPENEM SE DESCUENTA 3 MEROPENEM) PRECIO PROMEDIO DEL MERCADO DESCUENTO DE SIMILAR TENIENDO EN CUENTA ALA NORMATIVIDAD PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE TEC NO PBS, RESOLUCION 5395 DE 2013 Y 1479 DE 2015 .
530	A2434353	772.740				119		119.304		119.304		119.304	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA SE VERIFICA TARIFA, SE DESCUENTA SIMILAR DESMOPRESINA AMP \$13.862X6=\$83.172. SE DESCUENTA MEDICAMENTO VASOPRESINA SE RECONOCE A \$68.000X6=\$408.000 SEGÚN TERMOMETRO DE PRECIO.
531	A2435568	311.472				119		79.536		27.724		27.724	2019120610		51.812	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, SE DESCUENTA SIMILAR DESMOPRESINA AMP \$13.862X2=\$27.724
532	A2435632	21.008.940				207		11.725.920		6.351.540		6.351.540	2019120610		5.374.380	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. SE VERIFICA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO GE HELONTIX HELIO70% + OXIGENO 30%
533	A2445431	1.131.691				207		46.279		46.279		46.279	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA MEDICAMENTO LEUPROLIDE 22,5MG (ELIGARD) SE RECONOCE A \$1.004.374 REGULADO CIRCULAR 03/2017. SE DESCUENTA SIMILAR MEDROXIPROGESTERONA 5 MG TABLETA \$8.010
534	A2451044	28.600				207		4.614		4.312		4.312	2019120610		302	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, MEDICAMENTO PARACETAMOL 1MG AMPS 26.804. SE DESCUENTA SIMILAR ACETAMINOFEN 500MF \$104X30=\$3.120
535	A2455673	4.100.000				4208-4205		1.602.350		1.151.175		1.151.175	2019120610		451.175	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PET-TC \$3.200.000 SEGÚN PRECIO REFERENTE. Y DESCUENTO DE SIMILAR GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)\$251.175 SEGÚN TARIFA SOAT. FECHA DE PRESTACION: 23/04/2018



545	A2607569	26.997.451		26.997.451			816		-		607.113		607.113	2019120610		26.390.338	PRESTADOR ANEXA SOPORTES , SE VERIFICA ADRES PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO 16/03/2018 USUARIO PERTENECE A SOLEDAD/ATLANTICO. MEDICAMENTO NO POS FACTO VIII Y FACTOR VONWILLERBRAND 500/500 UI. SE DESCUENTA SIMILAR FACTOR VII SLN INY \$46.701X13=\$607.113
546	A2607571	12.460.356		12.460.356			816		-		560.412		560.412	2019120610		11.899.944	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL, PRESTADOR SUBSANA GLOSA, ANEXAN SOPORTES. SE VERIFICA ADRES PARA LA FECHA DE PRESTACION 28/04/2018. PERTENECE A SOLEDAD. ATLANTICO. MEDICAMENTO FACTOR VIII Y FACTOR VONWILLERBRAND 1000/000UI. DESCUENTO DE SIMILAR FACTOR VII SLN INY \$46.701X12\$560.412
547	A2607575	24.920.724		24.920.724			816		-		560.412		560.412	2019120610		24.360.312	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. PRESTADOR ANEXA SOPORTES , SE VERIFICA ADRES PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO 16/04/2018 USUARIO PERTENECE A SOLEDAD/ATLANTICO. MEDICAMENTO NO POS FACTO VIII Y FACTOR VONWILLERBRAND 500/500 UI. SE DESCUENTA SIMILAR FACTOR VII SLN INY \$46.701X12\$560.412
548	A2656759	2.509.080					207		285.224		285.224		285.224	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA POR MAYOR VALOR Y DESCUENTO DE SIMILAR.
549	A2662651	331.776					307		331.776		331.776		331.776	2019120610		-	PRESTADOR ACEPTA GLOSA.
550	A2669859	14.537.082		14.537.082			816		-		607.113		607.113	2019120610		13.929.969	SE LEVANTA GLOSA PARCIAL. PRESTADOR ANEXA SOPORTES , SE VERIFICA ADRES PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO 31/05/2018 USUARIO PERTENECE A SOLEDAD/ATLANTICO. MEDICAMENTO NO POS FACTO VIII Y FACTOR VONWILLERBRAND 500/500 UI. SE DESCUENTA SIMILAR FACTOR VII SLN INY \$46.701X13\$607.113
TOTAL		1.212.360.014		668.986.114					154.666.039		373.363.895		607.113			450.288.258	