

FORMATO AIFT010 - Conciliación Cartera ERP – EBP
ENTIDAD TERRITORIAL: SECRETARIA DE SALUD DEL ATLANTICO
IPS: SANOFI AVENTIS DE COLOMBIA SA
FECHA DE CORTE DE CONCILIACION: 31/01/2021
FECHA DE CONCILIACION: 09/03/2020

INFOR		INFORMACION ERP																ACTUAL MEN TE PRO CES	OBSERVACIONES	
No.	FACTURA ACREEDOR REG. ERP	VALOR FACTURA REGISTRADA ERP	VALOR DESCUENTO Y AJUSTES RECOBRO	VALOR DEVOLUCIÓN	FECHA ULTIMA DEVOLUCIÓN	VALOR EN AUDITORIA	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
1	BQ15567	92.268.756		92.268.756			849				5.126.042			5.126.042	2020090337	-	-	87.142.714	0	PRESTADOR ANEXA FACTURA CON HISTORIA CLINICA DEL 29/07/15 DONDE SE EVIDENCIA EL ORDENAMIENTO POR PARTE DEL ESPECIALISTA HEMATO-ONCOLOGO IMIGLUCERASA 400 UI 2400 UI CADA 15 DIAS POR 3 MESES, ANEXAN ADEMÁS TUTELA DONDE ORDENAN LA ENTREGA DE IMIGLUCERASA EN CANTIDAD Y TIEMPO QUE SEA NECESARIO, TOMADO COMO BASE LA NOTA EXTERNA 142683 DONDE LA CORTE CONSTITUCIONAL PERMITIO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS U OTROS ELEMENTOS AUN CUANDO NO EXISTA ORDENAMIENTO SIEMPRE Y CUANDO SE PUEDA INFERIR EN ALGUN DOCUMENTO APORTADO YA SEA HISTORIA CLINICA O PRONUNCIAMIENTO CIENTIFICO, POR TAL RAZON SE EMITE VISTO BUENO PARA PAGO, EVIDENCIANDO EN EL FACTURA APLICACION EN EL HOSPITAL DE TUBARA ATLANTICO DEL MEDICAMENTO EN LAS SGTES FECHAS (19/04/16 (6 AMP), 03/05/16 (4 AMP), 17/05/16 (6 AMP), 02/06/16 (6 AMP), 14/06/16 (6 AMP), 30/06/16 (6 AMP)) PARA UN TOTAL DE 34 AMPOLLAS DE 36 FACTURADAS, SE GLOSAN 2 YA QUE NO SE EVIDENCIA STIKER, FACTURADO POR DEBAJO DE LA REGULACION CIRCULAR 04 DE 2012, NO TIENE SUSTITUTO EN EL PBS
2	BQ16611	54.730.760					207		27.365.380						2020090337	-	-	27.365.380	0	SE LEVANTA GLOSA TOTAL, PRESTADOR ANEXA SOPORTES DE APLICACION CON FECHAS DE 30 DE AGOSTO 2016 4000 UI Y 15 DE SEPTIEMBRE DE 2016, PACIENTE CON ENFERMEDAD DE GAUCHER, ANEXAN FORMULA MEDICA DEL 28/09/15 PRESCRIBE POR 1 ÑO, CTC DEL 30/09/15, AUT DE LA EPS 15/08/16, JUSTIFICACION DE TECNOLOGIA NPBS, HISTORIA CLINICA Y SIVIGILA, MEDICAMENTO NPBS IMIGLUCERASA 400 UI FACTURADO POR DEBAJO DE REGULACION CIRCULAR 04 DE 2012, NO TIENE SUSTITUTO EN EL PBS
3	BQ56655	46.360.080		46.360.080			816				46.360.080			46.360.080	2020090337	-	-		0	PRESTADOR ACEPTA DEVOLUCION. PACIENTE CCON APORTES (30 DIAS) DEL MES DE AGOSTO 2016 A CAFESALUD CONTRIBUTIVO Prestador acepta devolucion, paciente con aportes (30) días del mes de agosto 2016 a CAFESALUD CONTRIBUTIVO

