



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLÍVAR
TRASLADO CONTESTACIÓN - EXCEPCIONES
(Artículo 175 CPACA)

Cartagena de Indias, lunes 23 de julio de 2018

HORA: 08:00 A. M.

Medio de control	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
Radicado	13-001-23-33-000-2017-00853-00
Demandante	CENTRO PSIQUIATRICO SAN FELIPE
Demandado	NACION-MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL - SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Magistrado Ponente	ROBERTO MARIO CHAVARRO COLPAS

En la fecha se corre traslado por el término legal de tres (03) días a la parte demandante de la contestación de demanda presentada por el(a) apoderado (a) de la IPS CLINICA SAN FELIPE DE BARAJAS S.A.S. y de las excepciones que contenga el escrito de contestación de la demanda, presentado el día veinte (20) de junio de dos mil dieciocho (2018), visibles a folios (1 a 173 del Anexo No. 2.

EMPIEZA EL TRASLADO: MARTES VEINTIGUATRO (24) DE JULIO DE 2018, A LAS 8:00 A.M.

JUAN CARLOS GALVIS BARRIOS
Secretario General

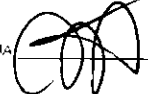
VENCE EL TRASLADO: JUEVES VEINTISEIS (26) DE JULIO DE 2018, A LAS 5:00 P.M.

JUAN CARLOS GALVIS BARRIOS
Secretario General

Centro Avenida Venezuela, Calle 33 No. 8-25 Edificio Nacional-Primer Piso
E-Mail: stadcgena@cendoj.ramajudicial.gov.co
Teléfono: 6642718



Honorable Magistrado:
ROBERTO MARIO CHAVARRIO COLPAS
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLÍVA
E. S. D.

SECRETARIA TRIBUNAL ADM
TIPO: DESCORRE TRASLADO A EXCEPCIONES IPS CLINICA SAN FELIPE DE
BARAJAS 0001-MOC
REMITENTE: ALVARO ORDONEZ
DESTINATARIO: ROBERTO CHAVARO COLPAS
CONSECUTIVO: 20180657460
No. FOLIOS: 173 — No. CUADERNOS: 9
RECIBIDO POR: SECRETARIA TRIBUNAL ADM
FECHA Y HORA: 21/08/2018 03:52:26 PM
FIRMA: 

**REFERENCIA: CONTESTACIÓN A EXCEPCIONES PRESENTADAS POR EL
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y EL PATRIMONIO AUTÓNOMO
DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADADO ADMINISTRADO POR LA
FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**

CLASE DE PROCESO: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: IPS CLÍNICA SAN FELIPE DE BARAJAS S.A.S.
DEMANDANDO: NACIÓN - SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y OTROS.
RADICADO No. 2017 - 00853 - 00

ANA KARINA HUMANEZ POSADA, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Cartagena, identificada con cédula de ciudadanía No. 1067.892.802 de Montería, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional 246.087 del C.S.J., obrando como Apoderada de la **IPS CLÍNICA SAN FELIPE DE BARAJAS S.A.S.**, identificada tributariamente con NIT No. 900.360.201-2, representada legalmente por la señora **MARIA LUISA APONTE MERCADO**, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Cartagena, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.937.887 de Cartagena, mediante el presente escrito, dentro del término legal y oportuno procedo a descorrer traslado de las excepciones propuestas y contestación de la demanda presentada por la parte demandada **NACIÓN - MINISTERIO DE LA SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** y la **FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**, quien actúa como vocero y administradora del **PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADADO**, oponiéndome a los hechos y pretensiones que la fundamentan, de la siguiente manera:

I. FRENTE A LOS HECHOS:

1- Contestación de demanda Ministerio de Salud y Protección Social:

Frente a los hechos controvertidos en la contestación de la demanda del Ministerio de Salud y Protección Social, me permito pronunciar mi oposición a su refutación de la siguiente manera:

AL PRIMERO: Me opongo al hecho narrado por la Apoderada de la parte demandada, en lo atinente a que no le consta si la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM EICE, en su programa de Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, celebró diversos contratos con la Institución Prestadora de Salud Clínica San Felipe de Barajas S.A.S.

Pues bien, a folios 27 - 58 del expediente, se vislumbran los contratos No. CR13-139-2011, CR13-019-2012, CR13-175-2012, CR13-138-2013, CR13-217-2013, CR13-293-2013, CR13-095-2014, CR13-171-2014, CR13-208-2014 Y CR23-0249-2015 suscritos con mi representada Clínica San Felipe de Barajas S.A.S. para la prestación de los servicios de salud ambulatorio de baja, mediana y alta complejidad, contemplado en el nuevo Plan de beneficios del POS-S, para los usuarios de CAPRECOM EPS-S cargados

Sede Cartagena D. T. y C.: Centro Histórico Avenida Venezuela calle 35 No. 8 B - 05 Edificio City Bank oficina 11E -
Teléfono: 6487042

Sede Bogotá: Calle 93 Bis No. 20 - 45 Edificio Edizione 2008 Torre 1 oficina 707
gerencia.general@saludcobre.com

en BDUA al régimen subsidiado en el Distrito de Cartagena (Régimen que fue habilitado por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución No. 356 del 2016 para la EPS), y que incluye las siguientes actividades y procedimientos **1)**. Ambulatorios: Psicología y Psiquiatría. **2)**. Hospitalarios: Psiquiatría o unidad de salud mental, farmacodependencia, hospitalización día, cuidado agudo en salud mental o psiquiatría, cuidado intermedio en salud mental o psiquiatría.

Así mismo, es necesario traer a colación el Decreto No. 2519 del 28 de diciembre del 2015 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, que en sus considerandos señala el pleno conocimiento de la prestación del servicio de salud que la Caja de Previsión Social de Comunicaciones – CAPRECOM EICE brindaba a sus usuarios a través de las Instituciones Prestadoras de Salud con las cuales tenía contratado los servicios, puesto que contaba con autorización de funcionamiento como Empresa Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, actuando como aseguradora de la población reclusa a cargo del INPEC.

AL SEGUNDO: Me opongo al hecho narrado por la Apoderada de la parte demandada Ministerio de la Salud y Protección Social, en lo atinente a que no le consta el nivel de complejidad de servicios que prestaba la IPS Clínica San Felipe de Barajas y si Caprecom le pagaba o no, puesto que ambas cuentan con personería jurídica y no dependen administrativa ni financieramente del Ministerio.

La oposición se centra en que el Ministerio de Salud y Protección Social a través de su Dirección de Operación del Aseguramiento en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, generó informe técnico sobre la gestión administrativa de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones – CAPRECOM EICE, en el cual se recomendó la supresión de la entidad en atención a la gravedad de la situación financiera, operativa y prestacional, es decir, que el Ministerio tenía conocimiento de la situación crítica y pormenorizada por la que atravesaba la EPS, y ello es así, al ordenar su supresión y liquidación, entonces es claro que a pesar que mi representada no dependa administrativa ni financieramente del Ministerio, por otra parte CAPRECOM EPS, creada por la ley 82 de 1912 y transformada en empresa industrial y comercial del estado, del sector descentralizado de la Rama Ejecutiva del orden nacional; se encontraba vinculada al Ministerio de Salud mediante el Decreto Ley No. 4107 de 2011, por lo que mal podría indicarse en primer lugar, que no tenía conocimiento de la situación financiera, operativa y prestacional de la EPS y en segundo lugar, indicar que CAPRECOM EPS no dependía administrativa ni financieramente de la misma cuando estaba vinculada a esta.

AL TERCERO Y CUARTO: Es parcialmente cierto, si bien es cierto la Superintendencia Nacional de Salud es un organismo adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social no es menos cierto que la Superintendencia Nacional de Salud, por mandato legal, ejerce funciones de Inspección, Control y vigilancia sobre las Entidades Promotoras de Salud y en función de ello, presentó informe técnico sobre los resultados de las mediciones de los indicadores que fueron aplicados a CAPRECOM EPS, contenido de los graves incumplimientos en asuntos prestacionales y financieros que desencadenaron en declarar la supresión y liquidación de la Caja por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, por tanto, para el caso sub judice, los hechos causantes del daño son imputables a una falla de los Agentes del Estado.

AL QUINTO: Es cierto.

AL SEXTO: Me opongo al hecho narrado por la Apoderada del Ministerio de Salud y Protección Social, dado que a mi representada por la prestación de los servicios de salud, se le adeuda la cantidad de **MIL DOSCIENTOS VEINTE MILLONES**

TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS MONEDA LEGAL (\$1.220.374.787 M/L). Dinero que no fue pagado a causa de los problemas financieros de la EPS y de los cuales tenía conocimiento integral la Superintendencia Nacional de Salud y a su vez el Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo al informe técnico sobre los resultados de las mediciones de los indicadores referido anteriormente; en consecuencia, el daño es imputable a una falla de los Agentes del Estado. En efecto, los accionistas y la propia entidad intervenida se comprometieron en un negocio que genera los riesgos propios de todo negocio pero que se potencializan por la complejidad que este tipo de actividades reviste en la sociedad contemporánea; las causas de las crisis de la entidad son múltiples: unas exógenas, que no dependen de la entidad y otras, en cambio, atribuibles a ella. Los daños afectan igualmente a usuarios y terceros de la entidad intervenida y posteriormente liquidada, los cuales provinieron -de la acción estatal **pero, sobre todo, de la omisión en el cumplimiento de los deberes de supervisión que por la Constitución y la ley les corresponden.**

AL SÉPTIMO: Me opongo, por las mismas razones expuestas en respuesta al hecho primero.

AL OCTAVO Y NOVENO: Me opongo a los hechos narrados por la Apoderada de la parte demandada, por cuanto a folios 159 - 191 del expediente, se demuestra que mi representada radicó las siguientes acreencias:

- La acreencia No. A31.00893 por valor reclamado de \$791.050.678 pesos moneda legal, que fue calificada y graduada mediante Resolución No. AL-04815 de 2016, que resolvió rechazar el valor reclamado. Decisión contra la cual se presentó recurso de reposición, que fue rechazado en la Resolución No. AL-13928 del 11 de noviembre del año 2016.
- La acreencia No. A51.00097 por valor reclamado de \$429.324.109 pesos moneda legal, que fue calificada y graduada mediante Resolución No. AL-11429 de 2016, que resolvió rechazar el valor reclamado. Decisión contra la cual se presentó recurso de reposición, que fue rechazado en la Resolución No. AL-14689 del 5 de diciembre del año 2016.

No obstante, de la revisión efectuada a las acreencias y de la sumatoria total de las acreencias No. A31.00893 y A51.00097, se obtiene como resultado total la cantidad de \$1.220.374.787 pesos moneda legal, valor que coincide con una tercera acreencia No. A31.00021 por valor reclamado de \$1.220.375.147 pesos moneda legal, que fue objeto de calificación en la Resolución No. AL-03282 de 2016; por tanto al comparar las **Resoluciones No. AL-04815 de 2016 y No. AL-03282 de 2016 (que calificaron distintas acreencias No. A31.00893 y A31.00021)**, corresponde resaltar la configuración de cosa juzgada (i) identidad de objeto, (ii) identidad de causa y (iii) identidad jurídica de partes.

AL DÉCIMO: Me opongo al hecho narrado por la Apoderada de la parte demandada, ya que, justamente, en calendas 26 de diciembre del año 2016 se radicó solicitud de revocatoria directa en contra del Acto Administrativo No. AL-04815 de 2016 ante el proceso de liquidación de CAPRECOM EPS, por existir un pronunciamiento anterior con nuevas glosas sobre puntuales facturas objeto de calificación en la Resolución No. 03282 de 2016. (Se adjunta solicitud de revocatoria directa y la Resolución No. AL-04815 de 2016).

AL DÉCIMO PRIMERO: Es cierto.

AL DÉCIMO SEGUNDO: Es cierto.

AL DÉCIMO TERCERO: Me opongo al hecho narrado por la Apoderada de la parte demandada, por cuanto lo que se pretende con el medio de control de reparación directa, no es atacar los actos administrativos emitidos por el Liquidador sino por el contrario demostrar que la IPS Clínica San Felipe de Barajas sufrió un daño antijurídico ocasionado por la omisiones desplegadas por la Superintendencia Nacional de Salud durante la intervención con la adopción de medidas preventivas denominadas programa de recuperación y vigilancia especial a CAPRECOM EPS, durante aproximadamente dos (2) años, que por el contrario agravaron más la situación financiera de la EPS y que concluyeron en el no pago de las carteras que adeudaban a mi representada y posterior liquidación ordenada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El hecho dañoso se hace consistir en una omisión estatal en el cumplimiento de sus deberes por parte de la Superintendencia Nacional de Salud organismo adscrito al Ministerio de la Salud y Protección Social, dado que la omisión en el cumplimiento del deber fue de tal naturaleza que, de haberse cumplido en la forma y oportunidad que lo exige la ley, el proceso de causación del daño por el tercero se habría interrumpido; en otros términos que el Estado tenía las herramientas para evitar el daño y no las utilizó, o las utilizó mal o no lo hizo oportunamente.

AL DÉCIMO CUARTO: Es cierto.

2- CONTESTACIÓN DE DEMANDA DE FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. - VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO.

AL PRIMERO: Es cierto conforme a los contratos que figuran en el expediente.

AL SEGUNDO: Me opongo al hecho narrado por la Apoderada de la Fiduciaria la Previsora S.A., dado que si bien es cierto para la prestación de los servicios de salud, se exigía un proceso de autorización, no es menos cierto que el artículo 67 de ley 715 de 2001 establece que la atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador, y a su vez la ley 1122 de 2007 consagra que se debe garantizar a todos los colombianos la atención inicial de urgencias en cualquier IPS del país. Las EPS o las entidades territoriales (en el caso de los vinculados) no podrán negar la prestación y pago de servicios a las IPS que atiendan a sus afiliados, cuando estén causados por este tipo de servicios, aun sin que medie contrato y/o autorización previa.

AL TERCERO: Es cierto conforme a las Resoluciones No. 002228 del 15 de noviembre del año 2013, No. 000250 del 23 de febrero del año 2015 y No. 001574 del 21 de agosto del año 2015 expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, contentivas de la adopción de medidas preventivas denominadas programa de recuperación y vigilancia especial por aproximadamente 2 años, que agravaron la situación financiera de la EPS y las deudas que mantenían con sus acreedores por cuanto mi representada continuo prestando los servicios de salud sin recibir su pago.

AL CUARTO: Es cierto conforme a lo planteado en la Resolución No. 002228 del 15 de noviembre del año 2013 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud.

AL QUINTO: Es cierto.

AL SEXTO: Me opongo al hecho narrado por la apoderada de la parte demandada Fiduciaria la Previsora S.A. – Patrimonio Autónomo de Remanentes PAR CAPRECOM LIQUIDADO, en lo atinente a que las acreencias con radicados No. A31.00893 y A51.00097 aceptadas dentro de la Resolución No. AL-0001 del 18 de marzo de 2016, no significan que cumplieran con los requisitos exigidos para aceptarlas dentro de la liquidación.

Es claro, que existe un yerro en su interpretación del hecho sexto del libelo demandatorio, puesto que el mismo en realidad indica que al inicio del proceso de liquidación de CAPRECOM EPS, mi representada tenía una cartera pendiente de pago que fue nuevamente incluida con los documentos soportes de la mismas en la masa liquidatoria con los radicados mencionados como se avista en la Resolución No. AL-0001 del 18 de marzo de 2016 mediante la cual fueron aceptadas como acreencias oportunas y se dispuso su traslado.

AL SÉPTIMO: Me opongo parcialmente al hecho narrado por la apoderada de la parte demandada, atendiendo a que mi poderdante, en efecto, radicó las acreencias No. A31.00893 y A51.00097 con los títulos valores y sus soportes al proceso de liquidación, las cuales previamente habían sido presentadas para su pago cumpliendo lo establecido en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución No. 3047 de 2008 anexo técnico 5 literal B.

AL OCTAVO: Es cierto conforme a lo expuesto en la Resolución No. AL-14689 del 5 de diciembre del año 2016 y la Resolución No. AL-13928 del 11 de noviembre del año 2016, los recursos fueron rechazados porque el Apoderado en su momento no se encontraba debidamente facultado para la presentación del mismo, por tanto los recursos con los soportes radicados no fueron objeto de revisión ni de decisión de fondo.

AL NOVENO: Me opongo al hecho narrado por la apoderada de la parte demandada, en primer lugar, porque la solicitud de Revocatoria Directa con fundamento en la causal 3° del artículo 93 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, interpuesta contra la Resolución No. AL-04815 de 2016, si era procedente aunque hayan sido presentados los recursos de reposición contra los actos administrativo, en virtud a lo dispuesto en el artículo 94 del ibídem, que contiene una prohibición expresa, que únicamente la revocatoria directa de los actos administrativos a solicitud de parte no procederá por la causal del numeral 1° del artículo anterior, cuando el peticionario haya interpuesto los recursos de que dichos actos sean susceptibles.

Corolario de lo anterior, el H. Consejo de Estado en sentencia de fecha 15 de agosto del año 2013, radicado No. 2006-00464, Consejero Ponente: Gerardo Arenas Monsalve, respecto a la procedencia de la Revocatoria Directa, sostiene:

“REVOCATORIA DIRECTA – Solicitud. Oportunidad. Término El artículo 70 del derogado Decreto 01 de 1984 establecía que no podía solicitarse, en general, la revocatoria de los actos administrativos siempre que el interesado hubiera hecho uso de los recursos de la vía gubernativa. No obstante lo anterior, en el nuevo código, artículo 94, tal prohibición SE CONSERVA ÚNICAMENTE respecto de la primera causal de revocatoria, a saber, cuando sea manifiesta su oposición a la Constitución Política o a la ley y, en términos generales, se erige la prohibición de solicitar la revocatoria cuando haya operado el fenómeno de la caducidad frente al

acto administrativo, sin importar la causal que se invoque para su revocatoria. *Bajo estos supuestos, en vigencia del nuevo Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo el interesado en obtener la revocatoria de un acto administrativo podrá solicitarla entre su ejecutoria y la oportunidad para hacer uso del medio de control correspondiente, o hasta la eventual notificación del auto admisorio como se verá más adelante. Lo anterior difiere de la regla prevista en el artículo 71 del Decreto 01 de 1984, en cuanto establecía que se podía solicitar la revocatoria de un acto administrativo incluso si el interesado había acudido al control judicial, "siempre que en este último caso no se hubiera dictado auto admisorio de la demanda". (Subrayas y negrillas fuera del texto original).*

En segundo lugar, la solicitud de revocatoria directa presentada contra la Resolución No. AL-04815 de 2016, tenía como sustento demostrar que la Resolución No. AL-03282 de 2016 (que calificó y graduó la acreencia No. A31.00021 por valor reclamado de \$1.220.375.147 m/l) y la Resolución No. AL-04815 de 2016 (que calificó y graduó la acreencia No. A31.00893 por valor reclamado de \$791.050.678 m/l), contenía la calificación dos veces de las mismas facturas, configurándose cosa juzgada, pues confluyen identidad de objeto, identidad de causa e identidad jurídica de partes, como se detalla a continuación:

	RESOLUCIÓN AL-02382 DE 2016 ACREENCIA No. A31.00021	RESOLUCIÓN AL-04815 DE 2016 ACREENCIA No. A31.00893
IDENTIDAD JURÍDICA DE PARTES	CLÍNICA SAN FELIPE DE BARAJAS NIT 900.360.201	CLÍNICA SAN FELIPE DE BARAJAS NIT 900.360.201
IDENTIDAD DE OBJETO	<u>FACTURAS 11674, 11675, 11702, 11705, 12103, 12272,</u>	<u>FACTURAS 11674, 11675, 11702, 11705, 12103, 12272</u>
IDENTIDAD DE CAUSA	Igualdad de facturación sobre facturas en negritas y subrayados	Igualdad de facturación sobre facturas en negritas y subrayados

AL DÉCIMO: Es cierto.

AL DÉCIMO SEGUNDO: Es cierto.

AL DÉCIMO CUARTO: Es cierto.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES:

Me opongo a la prosperidad de las pretensiones de la parte demandada MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL y la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. en calidad vocera y administradora del Patrimonio Autónomo de Remanentes PAR CAPRECOM LIQUIDADO, solicitándole a esta Corporación:

Se declare la indemnización de perjuicios y la declaratoria de responsabilidad administrativa y patrimonialmente a la Nación – Superintendencia Nacional de Salud y Ministerio de Salud y Protección Social, del daño antijurídico que la Institución Prestadora de Salud CLÍNICA SAN FELIPE DE BARAJAS, sufrió con motivo de las

Sede Cartagena D. T. y C.: Centro Histórico Avenida Venezuela calle 35 No. 8 B - 05 Edificio City Bank oficina 11E -
 Teléfono: 6487042

Sede Bogotá: Calle 93 Bis No. 20 - 45 Edificio Edizione 2008 Torre 1 oficina 707
gerencia.general@saludcobre.com

omisiones desplegadas y dejadas de realizar en el ejercicio de las competencias de la Superintendencia Nacional de Salud organismo adscrito al Ministerio de la Salud y Protección Social en el seguimiento, inspección, vigilancia y control durante la intervención y posterior liquidación de la EPS CAPRECOM hoy Patrimonio Autónomo de Remanentes PAR CAPRECOM LIQUIDADO.

III. CONTESTACIÓN A EXCEPCIONES:

1- CONTESTACIÓN DE LAS EXCEPCIONES PRESENTADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL:

1.1. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA: Me opongo a la excepción formulada por la parte demandada, por cuanto no se encuentra configurada al interior del proceso y no puede el Ministerio de Salud y Protección Social a través de su apoderada argüir que no existe un nexo causal entre el actuar del Ministerio y las situaciones de hecho en que se fundamenta las pretensiones de la demanda; cuando es evidente en el caso de marras, que el Ministerio de Salud y Protección Social a través del Decreto No. 2519 de 2015, desarrolló cada una de las etapas del proceso del proceso de liquidación forzoso administrativo de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM EICE así como su Dirección de Operación del Aseguramiento en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, generó informe técnico sobre la gestión administrativa de CAPRECOM EICE, recomendado en el mismo la supresión y liquidación de la Caja.

En ese sentido, el Tribunal Administrativo de Quindío - Mg. Mónica Ángel Gómez en sentencia de calendas 30 de junio de 2015 dentro del proceso de Reparación Directa del señor Álvaro Beltrán contra el Instituto de Seguros Sociales, sostuvo sobre la legitimación en la causa:

"En primer lugar, es menester indicar que la legitimación en la causa debe ser analizada desde dos perspectivas, una de ellas se trata de la legitimación en la causa de hecho, entendida ésta como la relación jurídica procesal que nace de la imputación o atribución dirigida a una persona natural o jurídica, por parte de otra que interpone la acción con fundamento en ciertas pretensiones.

Entendiéndose entonces que el legitimado de hecho por activa es aquel que atribuye la conducta y el legitimado de hecho por pasiva es a quien va dirigida tal imputación y está facultado para comparecer al proceso, configurándose dicha calidad en el momento en que se le notifica el auto admisorio de la demanda.

De otro lado, la legitimación en la causa material, se trata de la relación jurídica sustancial entre las partes y el objeto del litigio, es decir, que efectivamente exista un interés sustantivo de la parte demandante para exigir el cumplimiento de sus pretensiones, y un deber del demandado de responder por lo que se le atribuye.

Al respecto, el Consejo de Estado ha sostenido lo siguiente:

"La primera se refiere a la relación procesal que se establece entre el demandante y el demandado por intermedio de la pretensión procesal. es decir, se trata de una relación jurídica nacida de la atribución de una conducta en la demanda y de la notificación del libelo inicial al demandado, de manera que quien cita a otro y le endilga la conducta, actuación u omisión que dan lugar a que se incoe la acción, está

legitimado de hecho por activa y aquél a quien se cita y se le atribuye la referida acción u omisión resulta legitimado de hecho y por pasiva, después de la notificación del auto admisorio de la demanda.

Por su parte, la legitimación material en la causa alude a la participación real de las personas en el hecho que origina la presentación de la demanda, independientemente de que dichas personas no hayan demandado o que hayan sido demandadas. De ahí que la falta de legitimación material en la causa, por activa o por pasiva, no enerve la pretensión procesal en su contenido, como sí lo hace una excepción de fondo, pues, como lo ha precisado la Sala,

«[L]a excepción de fondo se caracteriza por la potencialidad que tiene, si se prueba el hecho modificativo o extintivo de la pretensión procesal que propone el demandado o advierte el juzgador (art. 164 C.C.A) para extinguir parcial o totalmente la súplica procesal.

“La excepción de fondo supone, en principio, el previo derecho del demandante que a posteriori se recorta por un hecho nuevo y probado —modificativo o extintivo del derecho constitutivo del demandante— que tumba la prosperidad total o parcial de la pretensión, como ya se dijo.

“La legitimación material en la causa activa y pasiva, es una condición anterior y necesaria, entre otras, para dictar sentencia de mérito favorable, al demandante o al demandado» (negritas en el texto original, subrayas fuera de él).

Sumado a lo previamente expuesto, el Ministerio de Salud y Protección Social tiene como funciones regular y definir las políticas del Sistema de Seguridad Social, la elaboración de análisis de sostenibilidad del Sistema General de Seguridad Social, la preparación de normas en materia de administración y funcionamiento de los regímenes contributivos y subsidiado de salud (giros directos a EPS e IPS, cuentas maestras en Régimen Subsidiado, identificación del beneficiario, formas de contratación y **pago de los servicios entre EPS e IPS**), reglas de habilitación y acreditación de las entidades Promotoras de Salud.

Así mismo, respecto a la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, se trae a colación providencia judicial de calendas 19 de septiembre del año 2016 de la Subsección C Sección Tercera Sala de lo Contencioso Administrativo - Consejo de Estado, Consejero Ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa con radicado No. 2015 - 00422 dentro del medio de control de Reparación Directa promovida por Operadores Logísticos en Servicio de Salud S.A.S. - OPERSALUD S.A.S. contra LA NACIÓN - MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL - SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, que sostiene:

“Así las cosas, el Despacho observa que las apelantes erróneamente consideraron que la excepción de falta de legitimación en la causa debería proceder por no encontrar un nexo causal entre el hecho o la omisión y el daño que le sea imputable a cada uno de sus poderdantes, esto es, al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud, situación que solo podrá ser valorada al momento de proferir sentencia.

La Corporación recuerda que la legitimación existe para la demandante basando sus pretensiones en la suma de las omisiones cometidas tanto por el Ministerio de Salud y Protección Social, y la Superintendencia

Nacional de Salud, situación que si bien no evidencia responsabilidad alguna de dichas entidades hasta el momento, si permite que sigan vinculadas al proceso, más cuando los apelantes recurren motivados por el nexa causal de la responsabilidad de la entidad, problema jurídico que encuentra su momento procesal en la decisión de fondo del asunto y no en esta etapa del juzgamiento". (Negrillas y subrayas fuera del texto original).

Así las cosas, el Ministerio de Salud y Protección Social está llamado como parte pasiva en la presente demanda con la finalidad que emita pronunciamiento sobre la legalidad de las decisiones y las omisiones que se censuran, teniendo en cuenta que lo que se controvierte es la declaratoria de responsabilidad por el daño producido por la omisión de los agentes del Estado, se vislumbra que el Ministerio de Salud y Protección Social posee la calidad subjetiva como parte pasiva en relación con el interés sustancial que se discute en el caso sub-examine, debido a que durante la intervención forzosa administrativa y posterior liquidación, generó informe técnico sobre la situación financiera, operativa y prestacional de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones - CAPRECOM EICE, ordenando la supresión y liquidación de la Caja y designación del Agente liquidador de la misma.

1.2. CADUCIDAD

El medio de control incoado corresponde al de Reparación Directa regulado por el artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, por cuanto lo que aquí se demanda son las omisiones desplegadas por la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social y como quiera que el término de caducidad opera a los dos (2) años contados a partir del día siguiente al de la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño, la presente demanda se encuentra en término, dado que las omisiones se presentaron en la intervención como en la posterior liquidación de la EPS.

2- CONTESTACIÓN DE LAS EXCEPCIONES PRESENTADAS POR LA APODERADA DE LA FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., EN CALIDAD DE VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES - PAR CAPRECOM:

2.1. EXCEPCIÓN PREVIA:

1. HABÉRSELE DADO A LA DEMANDA EL TRÁMITE DE UN PROCESO DIFERENTE AL QUE CORRESPONDE:

Me opongo a la excepción previa planteada por la apoderada de la parte demandada, toda vez que el daño antijurídico ocasionado a mi cliente Clínica San Felipe de Barajas S.A.S, no fue generado de los actos administrativos mencionados, por el contrario el daño que sufrió mi poderdante fue ocasionado por las omisiones desplegadas en su sentir, por la Superintendencia Nacional de Salud en su función de Inspección, vigilancia y control durante la intervención de CAPRECOM EPS y el Ministerio de Salud y Protección Social al ordenar la supresión y liquidación de CAPRECOM EPS teniendo el pleno conocimiento de la situación financiera que atravesaba la EPS y las deudas que mantenían con sus acreedores al momento de su liquidación.

La Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución 002228 del 15 de noviembre del año 2013, adoptó una medida preventiva que ordenó al Representante Legal de CAPRECOM - EPS un programa de recuperación, para la superación de deficiencias en los componentes administrativo, técnico y financiero de la EPS. Medida

que fue prorrogada por el término de seis (6) meses hasta el 24 de agosto del año 2015 por Resolución No. 000250 del 23 de febrero del año 2015.

El componente financiero comprendía: **4.1).** Tomar medidas orientadas a obtener confiabilidad en los estados financieros, con la debida depuración contable; **4.2).** Establecer en particular si hay equilibrio operacional y el tamaño del pasivo; **4.3).** Realizar conciliación de cuentas auditadas y **4.4).** **PROGRAMACIÓN DE PAGOS CON LOS ACREEDORES¹**. Este último ítem no fue realizado por CAPRECOM EPS, aumentando de esta manera la cartera insoluta que tenía con mi representada.

Una vez finalizado el programa de recuperación, la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución No. 001574 del 21 de agosto del año 2015, que acogió la medida preventiva de vigilancia especial del programa de Empresa Promotora de Salud de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM EPS, con el fin de implementar un plan de acción de carácter administrativo, técnico y financiero para enervar la situación de la EPS.

Durante el proceso de intervención de CAPRECOM EPS a pesar de haberse adoptado las medidas cautelares preventivas para administrar el Programa de Entidad Promotora de Salud, mi representada la IPS Clínica San Felipe de Barajas continuo con la prestación de los servicios de salud a los usuarios afiliados de CAPRECOM EPS y en consecuencia la facturación de los mismos, cumpliendo de esta manera con las obligaciones contractuales pactadas, sin embargo las mismas no fueron pagadas.

La IPS demandante cumplió su función constitucional de prestar el servicio de salud a los afiliados de CAPRECOM EPS, asumiendo un costo que debía ser cubierto por la EPS con la UPC y pagado con oportunidad a las IPS, pero la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, aunque efectuaron los informes técnicos sobre los resultados de las mediciones de los indicadores de la EPS sobre la situación financiera, prestacional y operativa, en ningún momento advirtieron sobre las fallas en el flujo de recursos imponiendo en forma tardía unas medidas dentro intervención para administrar, que conllevaron a la liquidación forzosa de la EPS y que afectaron a las IPS que si prestaron el servicio de salud y que en su momento radicaron las facturas con sus soportes que debían estar almacenados de acuerdo a lo reglamentado por el archivo general de la Nación, pero a la llegada del proceso de liquidación, debieron de presentarse nuevamente, para ser calificadas rechazando los valores adeudados, encontrándose hoy patrimonialmente afectada la Clínica San Felipe de Barajas.

En consecuencia, la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social están llamadas a responder administrativa y patrimonialmente por el daño antijurídico que la IPS Clínica San Felipe De Barajas sufrió por motivo de las omisiones presentadas en el ejercicio de sus competencias de Inspección, Control y Vigilancia en la intervención; así como en la posterior liquidación de CAPRECOM EPS.

La responsabilidad patrimonial del Estado, en nuestro sistema jurídico, encuentra fundamento en el principio de la garantía integral del patrimonio de los ciudadanos, y se configura cuando concurren tres presupuestos fácticos a saber: un daño antijurídico o lesión, definido como el menoscabo o perjuicio que sufre la víctima en su patrimonio o en sus derechos personalísimos, sin tener el deber jurídico de soportarlo que para el caso en concreto lo constituye el detrimento patrimonial sufrido con el impago de la acreencia; una acción u omisión imputable al Estado, que se presenta cuando la Administración Pública no satisface las obligaciones a su cargo

¹ Hoja No. 7 Resolución No. 002228 del 2013 de la Superintendencia Nacional de Salud.
Sede Cartagena D. T. y C.: Centro Histórico Avenida Venezuela calle 35 No. 8 B - 05 Edificio City Bank oficina 11E -
Teléfono: 6487042
Sede Bogotá: Calle 93 Bis No. 20 - 45 Edificio Edizione 2008 Torre 1 oficina 707
gerencia.general@saludcobro.com

dentro de las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que han sido fijadas que para el caso que nos ocupa deriva de la omisión por parte de las demandadas en ejercer oportunamente la vigilancia y control sobre la hoy liquidada CAPRECOM EPS; y una relación de causalidad, indemnizable por que el daño no se deriva de caso fortuito o fuerza mayor como tampoco de conducta negligente por parte de mis prohijadas y si atribuible a las entidades encargadas de la inspección, vigilancia y control.

Sobre las funciones de inspección, vigilancia y control que tiene la Superintendencia Nacional de Salud, al igual que sus atribuciones y facultades, la Corte Constitucional respecto a estas últimas, ha manifestado:

“Los objetivos que se buscan a través de las actividades de inspección, vigilancia y control, por parte de la citada superintendencia son: la eficiencia en la obtención, aplicación y utilización de todos los recursos con destino a la prestación de servicios de salud, como la oportuna y adecuada liquidación, recaudo, giro, transferencia, cobro y utilización de los mismos...” (Subrayado y negrilla fuera de texto).

2.2. EXCEPCIONES DE MÉRITO:

2.2.1. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN:

Me opongo a esta excepción, debido a que los daños y perjuicios materiales irrogados a mi prohijada están representado en los dineros que la IPS dejó de percibir por servicios de salud prestados a la EPS CAPRECOM y que no fueron pagados como consecuencia de la (mala) administración y falta de vigilancia y control a la EPS por cuenta de la Superintendencia Nacional de Salud organismo adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, todo como consecuencia de la (mala) administración y falta de inspección, vigilancia y control a la EPS, en efecto, existe un nexo o vínculo jurídico entre la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social y a su vez el Patrimonio Autónomo de Remanentes PAR CAPRECOM LIQUIDADO administrado por la Fiduciaria la Previsora S.A., cuya función es la administración y custodia de los bienes públicos de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM, constituido mediante contrato de Fiducia Mercantil, con la EPS inicialmente causante del daño antijurídico a la IPS Clínica San Felipe de Barajas, daño inminentemente previsible si la primera de las nombradas hubiera ejercido la función asignada constitucional y legalmente de vigilancia y control puesto que la misma tiene asignadas estas funciones con el objetivo de asegurar la eficiencia en la utilización de los recursos fiscales, con destino a la prestación de los servicios de salud, así como el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias **para que los sujetos de vigilancia cumplan con el Sistema Obligatorio de Calidad de la Atención en Salud**. Conforme los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, el Estado tiene el deber de ejercer regulación con el fin de facilitar no solo la adecuada prestación de los servicios de salud a los individuos, sino además la sostenibilidad de los prestadores y pagadores del servicio.

Se desprende entonces, que el daño se deriva de la falta de cumplimiento por parte de la demandada Superintendencia Nacional de Salud organismo adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, quien inobserva que le han sido asignadas funciones de policía administrativa con el objeto de cumplir funciones de vigilancia y tiene funciones sancionadoras que van desde la amonestación o la suspensión del certificado de funcionamiento de una EPS y además medidas cautelares como la intervención forzosa administrativa para liquidar. Empero las medidas cautelares no deben estar encaminadas a defraudar la fe pública de la institución prestadora de

salud IPS, pues como se ha acotado de manera plurimencionada el Estado debe facilitar la sostenibilidad de los prestadores.

Ahora si bien es cierto la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social no intervienen en la celebración de contratos privados entre EPS e IPS, si cumple un papel preponderante sobre las mismas en la regulación de las relaciones interpartes para salvaguardar el fin último del servicio público de la Seguridad Social en Salud, el cual es el desarrollo de las responsabilidades de dirección, coordinación, vigilancia y control de la seguridad social en salud y de la reglamentación de prestación de servicios de salud. Que para la garantía y organización de dicha prestación de servicios, el Estado de acuerdo con lo previsto en el artículo 182 de la Ley 100 de 1993 reconoce a las Entidades Promotoras de Salud, la Unidad de Pago por Capitación-UPC, teniendo en cuenta la actualización y unificación de los Planes Obligatorios de Salud de ambos regímenes, de acuerdo con las disposiciones legales el valor que se fija para la UPC es suficiente, y se debe ver reflejado directamente en los contratos de prestación de servicios de salud celebrados entre las Entidades Promotoras de Salud –EPS y las Instituciones Prestadoras de los servicios de salud en ambos regímenes. Es así, como las Entidades Promotoras de Salud EPS, de acuerdo con los estudios de suficiencia y sostenibilidad reciben el valor de la Unidad de Pago por Capitación UPC, por cada afiliado que tienen, lo que según los parámetros fijados por el gobierno de acuerdo a las disposiciones legales mencionadas, es **suficiente** y debe garantizar la prestación de los servicios de salud, a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios IPS.

Está probado que **era evidente que la entidad a liquidar dejó un gran número de asuntos pendientes**, lo cual ameritaba la constitución de un patrimonio autónomo o a un tercero especializado que se encargara de su administración previa la constitución de la reserva correspondiente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 9.1.3.6.4. del Decreto 2555 de 2010, que corresponde al Patrimonio Autónomo de Remanentes PAR CAPRECOM LIQUIDADO administrado por la Fiduciaria la Previsora S.A.

2.2.1. CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA:

Me opongo a esta excepción, debido a que mi representada la Clínica San Felipe de Barajas ejecutó debidamente los contratos mencionados en el libelo demandatorio, prestando los servicios de salud a la población afiliada a CAPRECOM EPS, cumpliendo de esta manera con las obligaciones contractuales mientras que a causa de los problemas financieros de la EPS, a su intervención y adopción de medidas preventivas por la Superintendencia Nacional de Salud y su posterior liquidación ordenada por el Ministerio de Salud y Protección Social, no obtuvo el pago de la cartera adeudada.

2.2.3. LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE RECHAZARON LAS ACREENCIAS POR LAS QUE SE RECLAMAN PAGO DE PERJUICIOS SON LEGALES.

Me opongo a esta excepción, atendiendo a que en primer lugar, lo pretendido con el presente medio de control es la declaratoria de responsabilidad de la Nación – Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social y a su vez del Patrimonio Autónomo de Remanentes PAR CAPRECOM LIQUIDADO, cuya función es la administración de los bienes públicos, por el daño antijurídico que la IPS Clínica San Felipe de Barajas, sufrió por motivo de las omisiones presentadas durante el proceso de intervención y liquidación de la EPS.

En todo caso, concurre la omisión causante del daño, el perjuicio sufrido por mi poderdante, la falla del servicio consistente no en la transgresión de un deber legal

por acción – sino por omisión en su debido cumplimiento, o por cumplimiento tardío o inadecuado del mismo, y el nexo de causalidad entre la falla cometida y el daño padecido.

2.2.4. COBRO DE LO NO DEBIDO.

Me opongo a esta excepción, dado que en el caso sub - examine no se configura la misma, teniendo en cuenta que mi poderdante la Clínica San Felipe de Barajas radicó oportunamente para su pago títulos valores facturas con sus soportes por la prestación de los servicios de salud a los usuarios afiliados de CAPRECOM, ambulatorios: Psicología y psiquiatría y hospitalarios: psiquiatría o unidad de salud mental, farmacodependencia, hospitalización día, cuidado agudo en salud mental o psiquiatría, cuidado intermedio en salud mental o psiquiatría, y causa de la crisis financiera, operativa y prestacional de CAPRECOM EPS, las mismas no fueron pagadas ni durante la intervención a pesar de haberse adoptado las medidas denominadas PROGRAMA DE RECUPERACIÓN Y VIGILANCIA ESPECIAL y mucho menos durante la liquidación de la EPS.

La obligación se encuentra contenida en los títulos valores radicados en la EPS y en los contratos No. CR13-139-2011, CR13-019-2012, CR13-175-2012, CR13-138-2013, CR13-217-2013, CR13-293-2013, CR13-095-2014, CR13-171-2014, CR13-208-2014 y CR23-0249-2015 celebrados entre CAPRECOM y la Clínica San de Felipe, que conforman una unidad jurídica que emanan del deudor y constituyen plena prueba contra él, constituyéndose formalmente un título ejecutivo complejo que contiene una obligación clara, expresa y exigible a cargo de CAPRECOM EPS, y en consecuencia a la Nación – Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social y a su vez al Patrimonio Autónomo de Remanentes PAR CAPRECOM LIQUIDADO, al ser la administradora y custodia de los bienes públicos de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM, constituido mediante contrato de Fiducia Mercantil.

2.2.5. PRESCRIPCIÓN:

La apoderada de la parte demandada arguye que los derechos adquiridos productos de la relación contractual entre mi representada y CAPRECOM se encuentran prescritos, a lo que me opongo totalmente teniendo en cuenta que el fenómeno de la prescripción acontece cuando no se ejercita un derecho por lo cual se presume que el titular lo ha abandonado o cuando se ejercita ese derecho en un tiempo posterior al ordenado por la ley.

Con base en lo anterior es preciso establecer que en ningún momento hubo negligencia en la reclamación de los derechos producto de la relación contractual celebrada entre mi representada y la extinta EPS CAPRECOM dentro de los años 2011 hasta 2015 de los cuales se expidieron títulos valores (facturas) por la prestación de servicios de salud por parte de la Clínica San Felipe de Barajas, los cuales eran radicados para su respectivo pago, como también se incluyeron dentro del proceso liquidatorio bajo el radicado No. A31.00983 y la No. A51.00097 interrumpiendo el término de prescripción de los títulos valores y no operando la excepción propuesta por la parte demandada.

2.2.6. BUENA FE:

Me opongo a esta excepción, ya que la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM EICE, durante la intervención adoptada por la Superintendencia Nacional de Salud, la liquidación ordenada por el Ministerio de Salud y Protección Social y a su vez, la liquidación efectuada por la Fiduciaria la Previsora S.A., causaron un daño

antijurídico a mi representada Clínica San Felipe de Barajas, puesto que ella en su buena fe y la confianza legítima en que se iba a efectuar el pago de la cartera insoluble continuo con la ejecución de los contratos suscritos en la prestación de los servicios de salud ambulatorios de baja mediana y alta complejidad contemplados en el nuevo beneficios del POS-S para los usuarios de CAPRECOM EPS-S cargados en BDUA, al régimen subsidiado en el Distrito de Cartagena.

Al respecto de la buena fe y la confianza legítima, la H. Corte Constitucional en sentencia T-715 del 16 de septiembre del año 2014, Mg. Ponente Jorge Ignacio Pretel Chaljub, sostiene:

La Corte Constitucional a partir del principio de la buena fe contemplado en el artículo 83 de la Constitución Política, ha desarrollado la teoría de la confianza legítima, para resolver los casos que generan un impacto general en los ciudadanos.

El principio de la buena fe tiene por objetivo erradicar las actuaciones arbitrarias de parte de las autoridades públicas y de los particulares, ya que el fin perseguido es que los hechos de éstos se aparten de subjetividades e impulsos que generen arbitrariedad, y en consecuencia, se ciñan a niveles aceptables de certeza y previsibilidad.

En este sentido, la Corte Constitucional en Sentencia C- 131 de 2004², señaló que el principio de la buena fe es uno de los principios generales del derecho, consagrado en el artículo 83 de la Constitución, el cual gobierna las relaciones entre la Administración Pública y los ciudadanos, y sirve de fundamento al ordenamiento jurídico, informa la labor del intérprete y constituye un decisivo instrumento de integración del sistema de fuentes colombiano. Así mismo, indicó que en palabras de esta Corte el principio de la buena fe debe entenderse como:

“una exigencia de honestidad, confianza, rectitud, decoro y credibilidad que otorga la palabra dada, a la cual deben someterse las diversas actuaciones de las autoridades públicas y de los particulares entre sí y ante éstas, la cual se presume, y constituye un soporte esencial del sistema jurídico (...), de tal suerte que las disposiciones normativas que regulen el ejercicio de derechos y el cumplimiento de deberes legales, siempre deben ser entendidas en el sentido más congruente con el comportamiento leal, fiel y honesto que se deben los sujetos intervinientes en la misma (...). La buena fe incorpora el valor ético de la confianza y significa que el hombre cree y confía que una declaración de voluntad surtirá, en un caso concreto, sus efectos usuales, es decir, los mismos que ordinaria y normalmente ha producido en casos análogos”.

De igual forma, mediante Sentencia T- 698 de 2010³, esta Corte reiteró que el principio de la buena fe busca proteger a los administrados de aquellos cambios intempestivos. Así mismo, resaltó que principio de la confianza legítima es una manifestación concreta del principio de la buena fe. Al respecto, indicó:

² M.P. Clara Inés Vargas Hernández

³ MP, Juan Carlos Henao Pérez

“(...) la aplicación del principio de confianza legítima, presupone la existencia de expectativas serias y fundadas, cuya estructuración debe corresponder a actuaciones precedentes de la administración, que, a su vez, generen la convicción de estabilidad en el estadio anterior. Sin embargo, de ello no se puede concluir la intangibilidad e inmutabilidad de las relaciones jurídicas que originan expectativas para los administrados. Por el contrario, la interpretación del principio estudiado, debe efectuarse teniendo en cuenta que no se aplica a derechos adquiridos, sino respecto de situaciones jurídicas modificables, sin perder de vista que su alteración no puede suceder de forma abrupta e intempestiva, exigiéndose por tanto, de la administración, la adopción de medidas para que el cambio ocurra de la manera menos traumática para el afectado (...)”⁴

La Corte ha dicho que el principio de la confianza legítima es una manifestación concreta del principio de la buena fe, que conjuntamente con el respeto por el acto propio previene a los “operadores jurídicos de contravenir sus actuaciones precedentes y de defraudar las expectativas que generan en los demás, a la vez que compelen a las autoridades y a los particulares a conservar una coherencia en sus actuaciones, un respeto por los compromisos adquiridos y una garantía de estabilidad y durabilidad de las situaciones que objetivamente permitan esperar el cumplimiento de las reglas propias del tráfico jurídico”.

En ese orden de ideas, mi cliente depositó su confianza legítima, a pesar de los problemas financieros de la EPS, en que no iba a ser defraudada en los compromisos pactados contractualmente, por consiguiente la Superintendencia Nacional de Salud no debió esperar ni otorgar un tiempo tan amplio para adoptar medidas preventivas para la recuperación financiera de la EPS; y el Ministerio de Salud y Protección Social decretar su supresión y liquidación, puesto que el endeudamiento que se generó dentro del periodo de intervención causó un gravoso detrimento patrimonial a todos los acreedores, específicamente a mi representada. Lo anterior configura responsabilidad del Estado por la omisión de un órgano de control sobre una entidad vigilada que ha irrogado daños.

IV. PRUEBAS

Adjunto como pruebas los siguientes documentos

1. Copia de la Resolución No. AL-04815 del 27 de junio del año 2016, por medio de la cual se calificó y graduó la acreencia No. A31.00893 dentro del proceso de liquidación de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM EICE.
2. Resolución No. 002228 del 15 de noviembre del año 2013 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual se adoptó la medida preventiva denominada PROGRAMA DE RECUPERACIÓN respecto a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM - EPS.
3. Resolución No. 000250 del 23 de febrero del año 2015 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, por la cual fue prorrogado la medida PROGRAMA DE RECUPERACIÓN ordenada a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones

⁴ Ver Sentencias T-1228 de 2001, T-340 de 2005, T-689 de 2005, T-1179 de 2008, T-248 de 2008, T-566 de 2009, T-268 de 2009, entre otras.

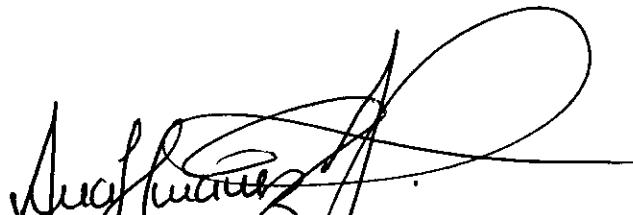
CAPRECOM - EPS, mediante Resolución No. 002228 del 15 de noviembre del año 2013.

4. Resolución No. 001574 del 21 de agosto del año 2015 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual se adoptó la medida preventiva de Vigilancia Especial a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM - EPS.

5. Copia del Decreto No. 2519 del 28 de diciembre del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio del cual se suprimió la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM EICE, y se ordenó su liquidación.

Del honorable Magistrado,

Atentamente,



ANA KARINA HUMANEZ POSADA
C.C. No. 1067.892.892 de Montería
T.P. No. 246087 del C.S.J.

Folios 173.

**RESOLUCIÓN No. AL-04815 DE 2016
(27/06/2016)**

POR MEDIO DE LA CUAL SE CALIFICA Y GRADÚA UNA ACREENCIA OPORTUNAMENTE PRESENTADA CON CARGO A LA MASA LIQUIDATORIA DE LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION

Fiduciaria La Previsora S.A. actuando como Liquidador de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE EN LIQUIDACIÓN**, entidad identificada con el NIT: 899.999.026-0, en ejercicio de sus facultades legales, especialmente las contenidas en el Decreto No. 2519 de 2015, expedido por el Ministerio de la Protección Social, en la Ley 489 de 1998, Decreto Ley 254 de 2000, modificado por la Ley 1105 de 2006, Ley 1450 de 2011 y Ley 1753 de 2015; las normas que las sustituyan o reglamenten y a las especiales relacionadas con la presente Resolución; y en lo no previsto por estas normas, se aplicara lo dispuesto en el Decreto Ley 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero) y el Decreto 2555 de 2010; se pronuncia acerca de la Calificación y Graduación de una acreencia presentada de manera oportuna al proceso liquidatorio.

**CAPÍTULO PRIMERO
CONSIDERACIONES Y ANTECEDENTES DE LA CAJA DE PREVISION SOCIAL Y DE
COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION**

PRIMERO: Que mediante Decreto 2519 de 2015 se dispuso la supresión y liquidación de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE**, creada por la Ley 82 de 1912 y transformada en Empresa Industrial y Comercial del Estado mediante el Ley 314 de 1996, vinculada al Ministerio de Salud y Protección Social según Decreto Ley 4107 de 2011.

SEGUNDO: Que mediante Decreto No. 2519 de 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social designó en calidad de Liquidador de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN**, a la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., identificada con NIT. 860.525.148-5, quien confirió poder general a FELIPE NEGRET MOSQUERA, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.547.944, expedida en Popayán (Cauca), mediante Escritura Pública No. 245 de 12 de enero 2016, otorgada en la Notaría Veintinueve (29) del Círculo de Bogotá, para que en su nombre y representación ejecute los actos necesarios para desarrollar y llevar hasta su culminación el proceso liquidatorio de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN**.

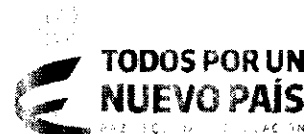
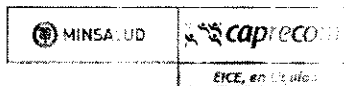
TERCERO: Que el Decreto No. 2519 de 2015, expedido por el Ministerio de la Protección Social fue publicado conforme consta en el Diario Oficial No. 49.739 de 28 de diciembre de 2015.

CUARTO: Que el régimen jurídico aplicable a la liquidación de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN**, entidad identificada con el NIT: 899.999.026-0, es el dispuesto en el Decreto 2519 de 2015, en consonancia con lo estipulado en el Decreto Ley 254 de 2000, modificado por la Ley 1105 de 2006, Ley 1450 de 2011 y Ley 1753 de 2015 y las normas que los sustituyan o reglamenten; en lo no previsto por estas normas, se aplicará lo dispuesto en el Decreto Ley 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero), y en el Decreto 2555 de 2010.

QUINTO: Que en cuanto a la naturaleza de los actos del liquidador establece el numeral 2 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero:

"(...) 2. Naturaleza de los actos del liquidador. Las impugnaciones y objeciones que se originen en las decisiones del liquidador relativas a la aceptación, rechazo, prelación o calificación de créditos y, en general, las que





por su naturaleza constituyan actos administrativos, corresponderá dirimirlos a la jurisdicción de lo contencioso administrativo. Los actos administrativos del liquidador gozan de presunción de legalidad y su impugnación ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo no suspenderá en ningún caso el proceso liquidatorio.

Contra los actos administrativos del liquidador únicamente procederá el recurso de reposición; contra los actos de trámite, preparatorios, de impulso o ejecución del proceso, no procederá recurso alguno (...).

**CAPÍTULO SEGUNDO
PROCEDIMIENTO DE LA LIQUIDACIÓN**

SEXTO: Que el artículo 23 del Decreto Ley 254 del 2000, modificado por el artículo 12 de la Ley 1105 de 2006, dispone:

"Dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que se inicie el proceso de liquidación, se emplazará a quienes tengan reclamaciones de cualquier índole contra la entidad en liquidación y a quienes tengan en su poder a cualquier título activos de la entidad, para los fines de su devolución y cancelación.

Para tal efecto se publicarán avisos en la misma forma y con el mismo contenido, en lo pertinente, previsto por las normas que rigen la toma de posesión de entidades financieras.

PARAGRAFO - *En los procesos jurisdiccionales que al momento de decretarse la liquidación de la entidad se encontraren en curso y dentro de los cuales se hubieren practicado medidas cautelares sobre los bienes de la entidad en liquidación, levantada tal medida de acuerdo con lo dispuesto en el presente Decreto, el o los actuantes deberán constituirse como acreedores de la masa de la liquidación."*

SEPTIMO: Que el artículo 24 del Decreto Ley 254 de 2000, estipula:

"El término para presentar reclamaciones, el traslado de las mismas y la decisión sobre ellas se sujetará a las disposiciones que rigen a las entidades financieras."

OCTAVO: Que en consonancia con los artículos citados, resulta necesario mencionar lo dispuesto en el artículo 9.1.3.2.1 del Decreto 2555 de 2010:

"Dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha en que se disponga la liquidación de la institución, se emplazará a quienes tengan reclamaciones de cualquier índole contra la intervenida y a quienes tengan en su poder a cualquier título, activos de la intervenida, para los fines de su devolución y cancelación. Para tal efecto, se publicarán por lo menos dos (2) avisos en un diario de amplia circulación nacional y en otro del domicilio principal de la intervenida, el primero dentro de los primeros cinco (5) días posteriores a la fecha de la toma de posesión para liquidar y el segundo dentro de los diez (10) días siguientes a la publicación del primer aviso. Adicionalmente se divulgará, por lo menos una vez, a través de una cadena de televisión nacional o de un canal regional o en una emisora nacional o regional de radio, en horas de amplia audiencia y sintonía dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que se dispuso la liquidación. Sin perjuicio de lo anterior, el liquidador cuando lo considere conveniente, podrá utilizar además cualquier otro medio que en su concepto contribuya a cumplir la finalidad del emplazamiento.

Copia del texto del aviso deberá fijarse además tanto en las oficinas principales



como en las agencias y sucursales de la intervenida, en sitios a los cuales tenga fácil acceso el público, así como en la Secretaría General de la Superintendencia Financiera de Colombia y en el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras-FOGAFIN.

Cuando la liquidación se decida en el mismo acto que dispuso la toma de posesión, se deberá dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 9.1.1.1.1 del presente Decreto y las menciones hechas al agente especial en dicho artículo, se entenderán hechas al liquidador.

El aviso de emplazamiento contendrá lo siguiente:

a) La citación a todas las personas naturales o jurídicas de carácter público o privado que se consideren con derecho a formular reclamaciones de cualquier índole contra la institución financiera en liquidación, a fin de que se presenten con prueba siquiera sumaria de sus créditos, en el lugar que para el efecto se señale. Cuando se trate de derechos incorporados en títulos valores deberá presentarse el original del título. Sin embargo, cuando sea necesaria la presentación de un título valor en varios procesos liquidatorios a la vez, el original del título valor se aportará en uno de los procesos liquidatorios y en los demás se aportará copia del mismo con certificación del liquidador del proceso en que se haya aportado el original, sobre la existencia del mismo. Si los créditos constan en títulos valores que hayan sido depositados en depósitos centralizados de valores la existencia del crédito se probará con los documentos a que se refiere el artículo 26 de la Ley 27 de 1990. El depositante en el depósito centralizado de valores podrá autorizar al liquidador para solicitar el certificado a que se refiere dicho artículo;

b) El término para presentar las reclamaciones oportunamente, con la advertencia de que una vez vencido este, el liquidador no tendrá facultad para aceptar ninguna reclamación, y que las obligaciones no reclamadas y las reclamaciones presentadas en forma extemporánea, que aparezcan debidamente comprobadas en los libros de contabilidad oficiales de la intervenida, serán calificadas como pasivo cierto no reclamado;

c) La advertencia sobre la cesión y terminación de los contratos de seguro, de conformidad con el artículo 117 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero;

d) La advertencia sobre la suspensión de los procesos de ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase, así como la obligación de los secuestrados, auxiliares de la justicia y demás funcionarios que tengan activos de la intervenida para que procedan de manera inmediata a entregarlos al liquidador, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 9.1.1.1.1 del presente Decreto”

NOVENO: Que, el artículo 9.1.3.2.2 del Decreto 2555 de 2010, dispone:

“El término que se establezca para presentar las reclamaciones no podrá ser superior a un (1) mes contado a partir de la fecha de publicación del último aviso de emplazamiento”.

DECIMO: Que consecuentemente, el día 1 de febrero de 2016 la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” EICE EN LIQUIDACIÓN, publicó el primer AVISO EMPLAZATORIO en los diarios: El Tiempo¹, El Colombiano², El País³, El Herald⁴. El

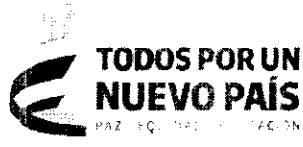
¹ Se publicó en la página 9

² Se publicó en la página 30

³ Se publicó en la página A6

⁴ Se publicó en la página 7A





Diario del Otún⁵ y La República⁶, y fijó AVISO en cartelera de la entidad⁷ y en la página web <http://caprecom.gov.co/category/acreencias/avisos/>.⁸

DECIMO PRIMERO: Que el segundo y último aviso emplazatorio fue publicado el 18 de febrero de 2016⁹, en los mismos términos de la publicación del efectuado el 01 de febrero de 2016 y que el artículo 9.1.3.2.2 del Decreto 2555 de 2010 señala el término de un (1) mes como período máximo para la presentación de reclamaciones con cargo a la masa de liquidación; el cual deberá ser contado a partir de la publicación del último aviso emplazatorio.

DECIMO SEGUNDO: Que mediante los avisos mencionados se convocó a todas las personas naturales o jurídicas, de carácter público (ICBF, SENA, DIAN, Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Contraloría General de la República, Entidades Territoriales, entre otros) o privado que se consideren con derecho a formular reclamaciones de cualquier índole (incluidos los terceros que consideren que la entidad tiene bienes de su propiedad y debe devolverlos), contra la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN** con NIT 899.999.026-0, a fin de que se presenten a radicar su reclamación con prueba siquiera sumaria de sus créditos, únicamente en la sede ubicada en la Carrera 69 No. 47-34 de la ciudad de Bogotá, **EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 19 DE FEBRERO AL 18 DE MARZO DE 2016**, de lunes a viernes en el horario de 8:00 a.m. a 5:00 pm en jornada continua, cuando se trate de derechos incorporados en títulos valores deberá presentarse el original del título.

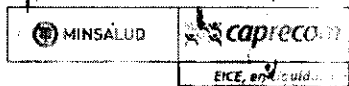
DECIMO TERCERO: Que en dichos avisos emplazatorios, se difundió el trámite que debían agotar los acreedores para efectuar la reclamación, a través del diligenciamiento de un formulario único de reclamación de acreencias que estuvo disponible en la página web de la entidad, www.caprecom.gov.co en el link **ACREENCIAS**¹⁰ o por medio de la solicitud, en **FORMA GRATUITA**, en las oficinas ubicadas en la Carrera 69 No. 47-34 de la ciudad de Bogotá.

DÉCIMO CUARTO: Que por medio de la página web de la entidad, www.caprecom.gov.co se dio amplia difusión a los formatos de reclamación¹¹ y la manera en que deberían ser diligenciados los mismos. En igual sentido, se publicó un manual con la finalidad de instruir a todos los acreedores de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE EN LIQUIDACIÓN**, con NIT 899.999.026-0 acerca del proceso liquidatorio y, en especial, lo concerniente al período de reclamaciones y la forma de presentación de las mismas, a través de: la **"GUÍA DEL PROCESO LIQUIDATORIO"**¹² y el **"INSTRUCTIVO DE ORDENACIÓN DOCUMENTAL"**¹³.

DÉCIMO QUINTO: Que las reclamaciones remitidas por correo, deberán ser enviadas a la sede de la **CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES, "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN** ubicada en la Carrera 69 No 47 -34, de la Ciudad de Bogotá, si la misma es enviada por correo certificado, se entenderá oportuna, si y solo si, la oficina receptora del envío, registra timbre anterior a la hora y fecha límite de la recepción de acreencias oportunas. Todas aquellas reclamaciones que registren fechas de envío posteriores al 18 de marzo de la presente anualidad y hora posterior a las 5:00 P.M. se consideran reclamaciones extemporáneas.

⁵ Se publicó en la página 4A
⁶ Se publicó en la página 39
⁷ Según consta en certificación que reposa en el archivo de la entidad.
⁸ www.caprecom.gov.co según consta en certificación expedida por el Coordinador Administrativo de Caprecom en Liquidación, la cual reposa en el archivo de la entidad.
⁹ Diario El Tiempo, página 8, diario El Colombiano, página 32, diario El País, página A6, diario El Heraldo, página 7A, diario del Otún, página 4A, diario La República, página 28.
¹⁰ Disponible en: www.caprecom.gov.co desde el día 1 de febrero de 2016 según consta en la certificación expedida por el Coordinador Administrativa de Caprecom en Liquidación, la cual reposa en el archivo de la entidad.
¹¹ Disponible en el link <http://caprecom.gov.co/2016/02/01/formatos-para-acreencias/>, desde el día 1 de febrero de 2016, tal como consta en la certificación expedida por el Coordinador Administrativa de Caprecom en Liquidación.
¹² Disponible en el link <http://caprecom.gov.co/2016/02/01/guia-del-proceso-liquidatorio/>, desde el día 1 de febrero de 2016, tal como consta en la certificación expedida por el Coordinador Administrativa de Caprecom en Liquidación.
¹³ Disponible en el link <http://caprecom.gov.co/2016/02/09/instructivo-ordenacion-documental/>, desde el día 8 de febrero de 2016, tal como consta en la certificación expedida por el Coordinador Administrativa de Caprecom en Liquidación.





Diario del Otún⁵ y La República⁶, y fijó AVISO en cartelera de la entidad⁷ y en la página web <http://caprecom.gov.co/category/acreencias/avisos/>.⁸

DECIMO PRIMERO: Que el segundo y último aviso emplazatorio fue publicado el 18 de febrero de 2016⁹, en los mismos términos de la publicación del efectuado el 01 de febrero de 2016 y que el artículo 9.1.3.2.2 del Decreto 2555 de 2010 señala el término de un (1) mes como período máximo para la presentación de reclamaciones con cargo a la masa de liquidación el cual deberá ser contado a partir de la publicación del último aviso emplazatorio.

DECIMO SEGUNDO: Que mediante los avisos mencionados se convocó a todas las personas naturales o jurídicas, de carácter público (ICBF, SENA, DIAN, Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Contraloría General de la República, Entidades Territoriales, entre otros) o privado que se consideren con derecho a formular reclamaciones de cualquier índole (incluidos los terceros que consideren que la entidad tiene bienes de su propiedad y debe devolverlos), contra la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN** con NIT 899.999.026-0, a fin de que se presenten a radicar su reclamación con prueba siquiera sumaria de sus créditos, únicamente en la sede ubicada en la Carrera 69 No. 47-34 de la ciudad de Bogotá, **EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 19 DE FEBRERO AL 18 DE MARZO DE 2016**, de lunes a viernes en el horario de 8:00 a.m. a 5:00 pm en jornada continua, cuando se trate de derechos incorporados en títulos valores deberá presentarse el original del título.

DECIMO TERCERO: Que en dichos avisos emplazatorios, se difundió el trámite que debían agotar los acreedores para efectuar la reclamación, a través del diligenciamiento de un formulario único de reclamación de acreencias que estuvo disponible en la página web de la entidad, www.caprecom.gov.co en el link **ACREENCIAS**¹⁰ o por medio de la solicitud, en **FORMA GRATUITA**, en las oficinas ubicadas en la Carrera 69 No. 47-34 de la ciudad de Bogotá.

DÉCIMO CUARTO: Que por medio de la página web de la entidad, www.caprecom.gov.co se dio amplia difusión a los formatos de reclamación¹¹ y la manera en que deberían ser diligenciados los mismos. En igual sentido, se publicó un manual con la finalidad de instruir a todos los acreedores de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE EN LIQUIDACIÓN**, con NIT 899.999.026-0 acerca del proceso liquidatorio y, en especial, lo concerniente al período de reclamaciones y la forma de presentación de las mismas, a través de: la **"GUÍA DEL PROCESO LIQUIDATORIO"**¹², el **"INSTRUCTIVO DE ORDENACIÓN DOCUMENTAL"**¹³.

DÉCIMO QUINTO: Que las reclamaciones remitidas por correo, deberán ser enviadas a la sede de la **CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES, "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN** ubicada en la Carrera 69 No 47 -34, de la Ciudad de Bogotá, si la misma, es enviada por correo certificado, se entenderá oportuna, si y solo si, la oficina receptora del envío, registra timbre anterior a la hora y fecha límite de la recepción de acreencias oportunas. Todas aquellas reclamaciones que registren fechas de envío posteriores al 18 de marzo de la presente anualidad y hora posterior a las 5:00 P.M. se consideran reclamaciones extemporáneas.

⁵ Se publicó en la página 4A

⁶ Se publicó en la página 39

⁷ Según consta en certificación que reposa en el archivo de la entidad.

⁸ www.caprecom.gov.co según consta en certificación expedida por el Coordinador Administrativo de Caprecom en Liquidación, la cual reposa en el archivo de la entidad.

⁹ Diario El Tiempo, página 8, diario El Colombiano, página 32, diario El País, página A6, diario El Heraldo, página 7A, diario del Otún, página 4A, diario La República, página 28.

¹⁰ Disponible en: www.caprecom.gov.co desde el día 1 de febrero de 2016 según consta en la certificación expedida por el Coordinador Administrativa de Caprecom en Liquidación, la cual reposa en el archivo de la entidad.

¹¹ Disponible en el link <http://caprecom.gov.co/2016/02/01/formatos-para-acreencias/>, desde el día 1 de febrero de 2016, tal como consta en la certificación expedida por el Coordinador Administrativa de Caprecom en Liquidación.

¹² Disponible en el link <http://caprecom.gov.co/2016/02/01/guia-del-proceso-liquidatorio/>, desde el día 1 de febrero de 2016, tal como consta en la certificación expedida por el Coordinador Administrativa de Caprecom en Liquidación.

¹³ Disponible en el link <http://caprecom.gov.co/2016/02/09/instructivo-ordenacion-documental/>, desde el día 8 de febrero de 2016, tal como consta en la certificación expedida por el Coordinador Administrativa de Caprecom en Liquidación.





DÉCIMO SEXTO: Que desde el día 19 de febrero de 2016 se habilitó el servicio de atención y orientación a los acreedores personalmente, para solventar las dudas que surgieran en relación con la presentación oportuna y certera de las reclamaciones. Dicha labor se realizó en la sede de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE EN LIQUIDACIÓN, ubicada en la Carrera 69 No. 47-34 de la ciudad de Bogotá, en el horario comprendido entre las 8:00 a.m. a 5:00 pm, en jornada continua.

DÉCIMO SEPTIMO: Que el artículo 9.1.3.2.3 del Decreto 2555 de 2010 establece que vencido el término para la presentación de reclamaciones se dará traslado a las mismas por el término de cinco (5) días a cualquiera de los interesados a fin de que los mismos presenten objeciones acompañadas de las pruebas que tuvieran en su poder.

DÉCIMO OCTAVO: Que en el periodo comprendido entre el 19 de febrero y el 18 de marzo de 2016, se presentaron oportunamente al proceso liquidatorio de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN, las reclamaciones que se enlistaron en los capítulos I, II y III de la Resolución No. 01 del 18 de marzo de 2016, "POR MEDIO DE LA CUAL SE DA EL CIERRE DEL PERIODO PARA RECEPCIÓN DE RECLAMACIONES OPORTUNAS Y EL TRASLADO DE LOS CRÉDITOS RECLAMADOS DE MANERA OPORTUNA DENTRO DEL PROCESO DE LIQUIDACIÓN DE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE EN LIQUIDACIÓN, entidad identificada con el NIT: 899.999.026-0."

DECIMO NOVENO: Que el día 22 de marzo de 2016, CAPRECOM EICE EN LIQUIDACION publicó en la cartelera de la entidad, en la página web oficial www.caprecom.gov.co y en la página No. 03 de la sección Economía y Negocios, del diario El Tiempo, la Resolución No. 01 del 18 de marzo de 2016 "POR MEDIO DE LA CUAL SE DA EL CIERRE DEL PERIODO PARA RECEPCIÓN DE RECLAMACIONES OPORTUNAS Y EL TRASLADO DE LOS CRÉDITOS RECLAMADOS DE MANERA OPORTUNA DENTRO DEL PROCESO DE LIQUIDACIÓN DE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE EN LIQUIDACIÓN, entidad identificada con el NIT: 899.999.026-0".

VIGESIMO: Que el día 2 de abril de 2016, LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION publicó en la cartelera de la entidad, en la página web oficial www.caprecom.gov.co y en la página No. 12 de la sección Economía y Negocios, del diario El Tiempo, la Resolución No. 02 del 31 de marzo de 2016 "POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA CERRADO EL PERIODO PARA PRESENTAR OBJECIONES A LOS CRÉDITOS PRESENTADOS DE MANERA OPORTUNA DENTRO DEL PROCESO DE LIQUIDACIÓN DE CAPRECOM EICE EN LIQUIDACION, RELACIONADOS EN LA RESOLUCIÓN 01 DEL 18 DE MARZO DE 2016".

VIGESIMO PRIMERO: Que el día 4 de abril de 2016, LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN, publicó en la cartelera de la entidad, en la página web oficial www.caprecom.gov.co y en la página No. 03 de la sección Economía y Negocios, del diario El Tiempo la Resolución No. 03 del 1 de abril de 2016 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADICIONA LA RESOLUCIÓN AL-0001 DE 2016, SE DISPONE EL CIERRE DEL PERIODO PARA RECEPCIÓN DE RECLAMACIONES OPORTUNAS RECIBIDAS POR CORREO Y EL TRASLADO DE LOS CRÉDITOS RECLAMADOS DE MANERA OPORTUNA, REMITIDOS POR CORREO CERTIFICADO DENTRO DEL PROCESO DE LIQUIDACIÓN DE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE EN LIQUIDACIÓN, entidad identificada con el NIT: 899.999.026-0".

VIGESIMO SEGUNDO: Que de acuerdo a lo descrito en el artículo DECIMO QUINTO del presente acto, y teniendo en cuenta que la entidad tomó un término prudencial para recepcionar las reclamaciones enviadas por correo certificado dentro del periodo de radicación de acreencias oportunas, se expidió la Resolución No. 03 de 31 de marzo de 2016 "POR MEDIO DEL CUAL SE ADICIONA LA RESOLUCIÓN No. 01 DE 18 DE MARZO DE 2016 Y SE CORRE TRASLADO DE LOS CRÉDITOS RECLAMADOS DE MANERA OPORTUNA Y ENVIADOS POR CORREO CERTIFICADO, DENTRO DEL PROCESO DE LIQUIDACIÓN DE LA CAJA DE





PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN", la cual se publicó en la cartelera de la entidad y en la página web oficial www.caprecom.gov.co, el día 1 de abril de 2016, corriendo un traslado común a los interesados por un periodo de cinco (05) días, entre el 01 y el 10 de abril de 2016, a fin de que cualquiera de ellos pudiera objetar las reclamaciones presentadas, acompañando las pruebas que tuviere en su poder.

VIGESIMO TERCERO: Que una de la finalidades esenciales del proceso concursal y universal de liquidación de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, consiste en la cancelación del pasivo de forma gradual y rápida, razón por la cual se debe iniciar el proceso de calificación y graduación de las reclamaciones oportunamente presentadas ante la liquidación, teniendo en cuenta su naturaleza, cuantía, orden de restitución, prelación de pagos y privilegios de Ley.

VIGESIMO CUARTO: Que para definir e implementar las políticas, estrategias y normas para el desarrollo del proceso de evaluación de las reclamaciones, se conformó, un equipo interdisciplinario para adelantar actividades orientadas al análisis, evaluación y seguimiento del proceso de calificación y graduación de las reclamaciones, quienes definieron las causales de rechazo que se deberían aplicar a cada una de ellas.

VIGESIMO QUINTO: Que el estudio y calificación de las reclamaciones presentadas dentro de la oportunidad procesal, se efectuó preservando el principio de igualdad entre los acreedores y las disposiciones legales que confieren el Numeral 1 del Artículo 300 del Decreto Ley 663 de 1993¹⁴, el Código Civil y demás normas concordantes en relación con los principios de prelación y privilegio de los créditos.

VIGESIMO SEXTO: Que no podrán solucionarse obligaciones preexistentes a la orden de liquidación de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, sin que se haya cumplido con las exigencias legales y reglamentarias que regulan el proceso liquidatorio, de conformidad con lo establecido en la normatividad que lo rige.

VIGESIMO SEPTIMO: Que no procede compensación automática por pasiva de obligaciones entre el LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION y sus acreedores, por constituir una modalidad de pago anticipado a favor de éstos, violatoria del principio de igualdad que debe existir entre todos y cada uno de ellos, según lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 301¹⁵ del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

**CAPÍTULO TERCERO
RECONOCIMIENTO Y PAGO DE ACREENCIAS**

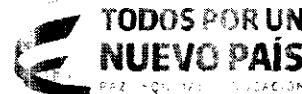
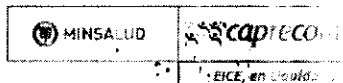
3.1 CALIFICACION Y GRADUACION

VIGESIMO OCTAVO: Que conforme lo ha señalado la Corte Constitucional, el proceso de liquidación de una entidad es un proceso concursal y universal, que tiene por finalidad legal especial la pronta realización de los activos y el pago gradual y rápido de los pasivos externos a cargo de la respectiva entidad, hasta la concurrencia de sus activos; este procedimiento se basa en el principio racional de justicia que exige la igualdad entre los acreedores, sin perjuicio de las disposiciones que confieren privilegios de exclusión y preferencia a determinada clase de

¹⁴ ARTÍCULO 300. ETAPAS DEL PROCESO LIQUIDATORIO. <Artículo modificado por el artículo 25 de la Ley 510 de 1999. El nuevo texto es el siguiente:> 1. En caso de liquidación, los créditos serán pagados siguiendo las reglas de prelación previstas por la Ley. En todo caso, si el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras paga el seguro de depósito o una garantía, el mismo tendrá derecho a obtener el pago de las sumas que haya cancelado, en las mismas condiciones que los depositantes o ahorradores. (...)

¹⁵ ARTÍCULO 301 OTRAS DISPOSICIONES (...) 2. Compensación. Con el fin de asegurar la igualdad de los acreedores en el proceso liquidatorio, no procederá la compensación de obligaciones de la intervenida para con terceros que a su vez sean deudores de ella.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 7 de 119

créditos, en el que el carácter universal se deriva de la circunstancia de que el patrimonio mismo es una universalidad jurídica, en la cual el activo responde por el pasivo.¹⁶

VIGÉSIMO NOVENO: Que dentro del proceso liquidatorio, la totalidad de acreedores de CAPRECOM EICE EN LIQUIDACION se hallarán sujetos a las medidas que rigen la liquidación (principio de universalidad), por lo cual para ejercer sus derechos y hacer efectivo cualquier tipo de garantía de que dispongan frente a la entidad en liquidación, deberán hacerlo dentro del proceso de liquidación y de conformidad con las disposiciones que lo rigen (Principio o Derecho Concursal).

3.2 PRELACION DE CREDITOS CON CARGO A LA MASA DE LIQUIDACION

TRIGESIMO: Que las acreencias oportunamente reclamadas y que lleguen a ser aceptadas por el Liquidador, se gradúan según lo establecido en el artículo 2495 y siguientes del Código Civil, esto es:

Créditos de primera clase: Hacen parte de los créditos de primera clase los enunciados en el artículo 2495¹⁷ del Código Civil.

Créditos de segunda clase: Hacen parte de los créditos de segunda clase los enunciados en el artículo 2497¹⁸ del Código Civil Colombiano.

Créditos de tercera clase: Hacen parte de los créditos de tercera clase los enunciados en el artículo 2499¹⁹ del Código Civil Colombiano.

Créditos de cuarta clase. Hacen parte de los créditos de cuarta clase los enunciados en el artículo 2502²⁰ del Código Civil Colombiano.

¹⁶ Corte Constitucional, Sentencia T-258 de abril 12 de 2007, M. P. Clara Inés Vargas Hernández.

¹⁷ ARTÍCULO 2495. CRÉDITOS DE PRIMERA CLASE. La primera clase de crédito comprende los que nacen de las causas que en seguida se enumeran:

1. Las costas judiciales que se causen en el interés general de los acreedores.
2. Las expensas funerarias necesarios del deudor difunto.
3. Los gastos de la enfermedad de que haya fallecido el deudor.

Si la enfermedad hubiere durado más de seis meses, fijará el juez, según las circunstancias, la cantidad hasta la cual se extienda la preferencia.

4. <Ver Notas del Editor> <Numeral subrogado por el artículo 1° de la Ley 165 de 1941. El nuevo texto es el siguiente:> Los salarios, sueldos y todas las prestaciones provenientes del contrato de trabajo.

5. Los artículos necesarios de subsistencia, suministrados al deudor y a su familia durante los últimos tres meses

<Texto derogado por el Artículo 217 de la Ley 1098 de 2006, norma que rige a partir del 8 de mayo de 2007 Ver Legislación Anterior para el texto vigente hasta esta fecha>

El juez, a petición de los acreedores, tendrá la facultad de tasar este cargo si le pareciere exagerado.

6. Los créditos del fisco y los de las municipalidades por impuestos fiscales o municipales devengados.

¹⁸ ARTÍCULO 2497. CRÉDITOS DE SEGUNDA CLASE. A la segunda clase de créditos pertenecen los de las personas que en seguida se enumeran:

1. El posadero sobre los efectos del deudor, introducidos por éste en la posada, mientras permanezcan en ella, y hasta concurrencia de lo que se deba por alojamiento, expensas y daños.

2. El acarreador o empresario de transportes sobre los efectos acarreados que tenga en su poder o en el de sus agentes o dependientes, hasta concurrencia de lo que se deba por acarreo, expensas y daños; con tal que dichos efectos sean de la propiedad del deudor. Se presume que son de la propiedad del deudor, los efectos introducidos por él en la posada, o acarreados de su cuenta.

3. El acreedor prendario sobre la prenda.

¹⁹ ARTÍCULO 2499. CRÉDITOS DE TERCERA CLASE. La tercera clase de créditos comprende los hipotecarios.

A cada finca gravada con hipoteca podrá abrirse, a petición de los respectivos acreedores, o de cualquiera de ellos, un concurso particular para que se les pague inmediatamente con ella, según el orden de las fechas de sus hipotecas.

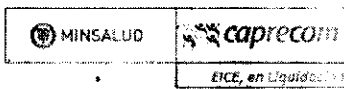
Las hipotecas de una misma fecha que gravan una misma finca, preferirán unas a otras en el orden de su inscripción.

En este concurso se pagarán primeramente las costas judiciales causadas en él.

²⁰ ARTÍCULO 2502. CRÉDITOS DE CUARTA CLASE. La cuarta clase de créditos comprende:

1. Los del fisco contra los recaudadores, administradores y rematadores de rentas y bienes fiscales.
2. Los de los establecimientos de caridad o de educación, costeados con fondos públicos y los del común de los corregimientos contra los recaudadores, administradores y rematadores de sus bienes y rentas.
3. <Ordinal derogado por el artículo 70 del Decreto 2820 de 1974.>
4. Los de los hijos de familia por los bienes de su propiedad que administra el padre sobre los bienes de éste.
5. Los de las personas que están bajo tutela y curaduría, contra sus respectivos tutores o curadores.
6. <Ordinal derogado por el artículo 70 del Decreto 2820 de 1974.>
7. <Numeral 7 adicionado por el artículo 124 de la Ley 1116 de 2006. El nuevo texto es el siguiente:> Los de los proveedores de materias primas o insumos necesarios para la producción o transformación de bienes o para la prestación de servicios.





Créditos de quinta clase: También conocidos como créditos quirografarios hacen parte de los créditos de quinta clase los enunciados en el artículo 2509²¹ del Código Civil Colombiano. Para el caso de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM EICE EN LIQUIDACION" estarán clasificadas en esta clase, todas aquellas reclamaciones que por disposición legal no estén clasificadas en un orden de preferencia.

3.3 PRELACIÓN PARA EL PAGO DE OBLIGACIONES DENTRO DEL PROCESO LIQUIDATORIO DE LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN

TRIGESIMO PRIMERO: Que de conformidad con lo expuesto en los numerales precedentes, el pago de las obligaciones a cargo de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, reconocidas en la presente Resolución, se efectuará respetando estrictamente el siguiente orden o prelación de pago.

1. Gastos de administración de la liquidación.
2. Obligaciones causadas con posterioridad al inicio de la medida liquidatoria.
3. Sumas de dinero o bienes de propiedad de terceros, y/o créditos excluidos de la masa de la liquidación.
4. Los créditos oportunamente presentados a cargo de la masa de la liquidación.
5. Los créditos a cargo del pasivo cierto no reclamado (PACINORE).

3.4 CONDICIONES PARA LA ACEPTACIÓN DE CRÉDITOS Y SU PAGO

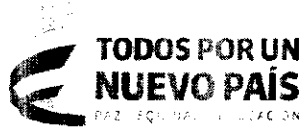
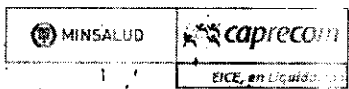
TRIGÉSIMO SEGUNDO: Que de conformidad con los principios que rigen el proceso de liquidación de entidades públicas, aplicables a la liquidación de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, particularmente el de la igualdad de los acreedores, y ajustándose a lo dispuesto en las sentencias del 25 de junio de 1.999, Sección Cuarta del Consejo de Estado, Magistrado Ponente Daniel Manrique Guzmán, y en los conceptos N° 121-0011068 del 11 de enero de 1.990 y N°. 96006143-2 del 27 de diciembre de 1.996 emitidos por la Superintendencia Bancaria y la sentencia del 3 de septiembre de 2004, magistrado ponente Rafael Ostau De Lafont Pianeta, la entidad en liquidación no reconocerá intereses moratorios causados con anterioridad como tampoco a partir del momento de la supresión y la liquidación, respecto de las reclamaciones presentadas contra esta entidad. Esta decisión tiene sustento adicional en la jurisprudencia del Consejo de Estado y del Tribunal Contencioso Administrativo de Cundinamarca, en sentencias del 13 de marzo de 2003 expediente 2001-2277 y del 19 de mayo de 2003, expediente 2001-2323 Magistrada ponente Dra. Nelly Yolanda Villamizar Peñaranda y la más reciente en el expediente 2004-1258 del 10 de julio de 2014, Magistrado Ponente, Marco Antonio Velilla Moreno. Por consiguiente, todas las reclamaciones, independiente de su naturaleza, en las cuales se solicite el pago de intereses moratorios con anterioridad o con posterioridad a la fecha señalada anteriormente, serán rechazadas por este concepto.

TRIGESIMO TERCERO: Que con base en los fundamentos jurídicos indicados en los numerales precedentes y dado que uno de los efectos legales de la liquidación de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, es la prohibición de iniciar nuevas actividades en desarrollo de su objeto social y su capacidad jurídica está únicamente destinada a adelantar la liquidación, situación que hace imposible que se sigan causando intereses de plazo; no se reconocen intereses moratorios con cargo a LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION con anterioridad o posteriores al veintiocho (28) de diciembre de 2015.

TRIGESIMO CUARTO: Que de igual forma, las reclamaciones presentadas en las cuales se solicita el pago de la desvalorización monetaria causada con posterioridad al Decreto de

²¹ ARTÍCULO 2509. CRÉDITOS DE QUINTA CLASE. La quinta y última clase comprende los bienes que no gozan de preferencia. Los créditos de la quinta clase se cubrirán a prorrata sobre el sobrante de la masa concursada, sin consideración a su fecha.





supresión y liquidación, incluidas aquellas en las cuales la autoridad competente haya autorizado o autorice el pago de este concepto, son rechazadas, por cuanto no se relacionan con el objeto de la presente Resolución, pues en el proceso de liquidación el pago de la desvalorización monetaria está sujeto a las reglas establecidas en el Decreto 2555 de 2010.

TRIGESIMO QUINTO: Que las reclamaciones presentadas oportunamente, que pretendían que el Liquidador declare la existencia de un derecho incierto o no determinado, sin haber acudido previamente ante el juez competente, fueron rechazadas, por cuanto el Liquidador carece de competencia legal para pronunciarse sobre esta modalidad de reclamaciones.

TRIGESIMO SEXTO: Que las reclamaciones presentadas oportunamente, relacionadas con procesos declarativos u ordinarios, iniciados con anterioridad a la orden de liquidación de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, y que tengan por objeto el reconocimiento de pretensiones cuya existencia o cuantía está supeditada a decisión judicial por no existir certeza sobre su existencia, cuantía y naturaleza y por no constituir obligaciones expresas, claras y exigibles a cargo de la entidad en liquidación, se tienen como obligaciones litigiosas en espera de las resultados del proceso, siempre y cuando reúnan los requisitos formales y procesales necesarios; en caso contrario se rechazan.

TRIGESIMO SEPTIMO: Que los procesos ordinarios iniciados con posterioridad al 28 de diciembre de 2015, fecha en la que se expidió la Resolución 2519 de 2015, originados en hechos anteriores a dicha fecha, si no fueron reclamados oportunamente en los términos del Decreto – Ley 663 de 1993, el Decreto 2555 de 2010, los avisos emplazatorios señalados en esta Resolución y las demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, no son objeto de calificación en este acto administrativo y en consecuencia los derechos que llegasen a reconocerse en sentencias judiciales, serán incorporados al proceso concursal, como pasivo cierto no reclamado.

TRIGESIMO OCTAVO: Que de conformidad con lo dispuesto en el literal d) del numeral 1 del Artículo 9.1.3.2.1 del Decreto 2555 de 2010, los procesos ejecutivos que remitieron los jueces de la República y las entidades que adelantan procesos de ejecución coactiva se tendrán como oportunamente presentados, siempre y cuando su incorporación se haya surtido antes del cierre de la etapa para la recepción de acreencias oportunas, esto es el 18 de marzo de 2016, y en todo caso, el reconocimiento de estas reclamaciones también estará sujeto a las consideraciones generales para la aceptación, calificación y graduación establecidas en la presente Resolución, aplicables en lo pertinente a cada caso particular.

TRIGESIMO NOVENO: Que en cumplimiento de lo anterior, LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, dio aviso directamente a los Jueces de la República, y a las entidades que adelantan procesos de jurisdicción coactiva, mediante sendos oficios y a través de los avisos de emplazamiento publicados los días 01 y 18 de febrero de 2016, en los cuales expresamente se advirtió que todos los procesos ejecutivos y coactivos debían terminarse y remitirse al proceso liquidatorio.

CUADRAGESIMO: Que en aplicación del Artículo 83, 209 y 228 de la Constitución Política Nacional, el Artículo 3 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, el Artículo 11 Código General del Proceso y los Artículos 2304 a 2312 del Código Civil y en desarrollo de los principios orientadores de las actuaciones administrativas de economía, celeridad, eficacia, y prevalencia del derecho sustancial, las reclamaciones presentadas oportunamente al proceso liquidatorio de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, por personas que actuaron a favor de un tercero sin acreditar la correspondiente representación legal, se tendrán como reclamaciones oportunamente presentadas por agentes oficiosos y la aceptación del crédito se hará en cabeza únicamente del titular de la acreencia, siempre y cuando hubiere existido ratificación expresa por el titular del derecho hasta antes de que se profiera el presente acto administrativo.





CUADRAGESIMO PRIMERO: Que las reclamaciones presentadas para obtener la restitución de sumas cuyos titulares han fallecido o fallezcan durante el curso del proceso de liquidación, serán reconocidas en cabeza de su titular, sin perjuicio que el pago se efectúe a las personas que conforme a la Ley tengan derecho y acrediten previamente el cumplimiento de los requisitos de Ley.

CUADRAGESIMO SEGUNDO: Que las reclamaciones sobre sumas de dinero o bienes sobre los cuales exista o llegaren a existir a favor de terceros órdenes de embargo proferidas por la autoridad competente, serán reconocidas pero, su pago estará condicionado al cumplimiento de la respectiva orden judicial.

CUADRAGESIMO TERCERO: Que en cumplimiento de las normas fiscales y del sistema integral de seguridad social vigentes al momento de efectuarse la cancelación de las obligaciones reconocidas total o parcialmente, los respectivos pagos se harán previas las deducciones que correspondan por concepto de impuestos nacionales y territoriales, tasas, contribuciones y además se verificará que se hayan efectuado el pago de las cotizaciones al sistema integral de seguridad social.

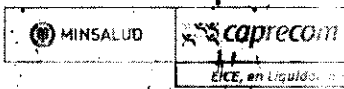
CUADRAGESIMO CUARTO: Que en desarrollo de lo establecido en el literal c) numeral 9) del Artículo 295 del Decreto Ley 663 de 1993 "Estatuto Orgánico del Sistema Financiero" norma que dispone el deber del Liquidador de realizar todos los actos necesarios para recuperar los activos que deben ingresar a la masa de la liquidación; en el Artículo 293 del Decreto - Ley 663 de 1993, que ordena que el proceso de liquidación debe ser gradual y rápido; en el Artículo 3 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, que establece el principio de economía y celeridad en las actuaciones administrativas, y en razón del origen público de los recursos, el pago de las reclamaciones reconocidas se realizará previa deducción de las deudas a favor de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, que adeuden los reclamantes de la liquidación, por cualquier concepto, tales como deudores varios y en general cualquier acreencia que exista a favor de la entidad y que esté determinada al momento de producirse el pago.

CUADRAGESIMO QUINTO: Cualquier hecho o pago que surja y que demuestre la existencia de un saldo a favor de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, a cargo de un acreedor reconocido, será descontado en el momento del pago, independientemente que dicho valor no se encuentre identificado y relacionado en la presente Resolución. Lo anterior, teniendo en cuenta que los recursos que posee la entidad en liquidación son de carácter público, a los cuales conforme a la Constitución Nacional y la Ley, se les debe dar la destinación específica que para ello se establece. En los casos en que se establezca esta situación, se expedirá el respectivo acto administrativo motivado que podrá ser controvertido a través del recurso de reposición que otorga la Ley a cada acreedor.

CUADRAGESIMO SEXTO: Que una vez se encuentren en firme los valores reconocidos en la presente Resolución, de acuerdo con la disponibilidad de recursos, y en la prelación de créditos aquí establecida, para materializar el pago se requiere que el acreedor allegue a LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, la siguiente información: 1) Presentación o ratificación de la certificación original del Banco en donde se certifique el número de cuenta, tipo de cuenta y titular de la misma, la cual debe concordar con los datos del acreedor reclamante. 2) Documentación que acredite la existencia y representación legal del acreedor reclamante; para las entidades públicas y entes territoriales, el Decreto de nombramiento y acta de posesión; para las privadas, certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio con fecha de expedición no superior a (2) dos meses. Las personas naturales solo requerirán del primer requisito.

**CAPÍTULO CUARTO
DE LAS CAUSALES DE RECHAZO DE LAS ACREENCIAS**





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Foja No. 11 de 119

CUADRAGESIMO SEPTIMO: Que frente a la auditoría integral de cuentas, la relación entre prestadores de servicios y pagadores de los mismos, implica por parte del prestador la generación de una serie de documentos soportes para su facturación y trámite. En tal sentido, sucede, que si bien en algunos casos, las cuentas de las EPS no coinciden con las que por el mismo concepto tienen los prestadores, lo cual en parte se debe al registro contable de unos y otros, dichas solicitudes son rechazadas, anexando a ellas un soporte documental que indica el motivo del rechazo, soporte que en el concepto jurídico y contable es conocido como "Causal de Rechazo o Glosa".

CUADRAGESIMO OCTAVO: Que en aras de la claridad y transparencia en la calificación y graduación de créditos de las reclamaciones presentadas al proceso liquidatorio, LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION adoptó un catálogo de causales de rechazo integrado por conceptos de tipo administrativo, jurídico, médico y contable, las cuales fueron aplicadas según la clase de crédito reclamado de conformidad con los formatos y anexos exigidos publicados en la página web de la entidad www.caprecom.gov.co para el proceso de radicación de acreencias.

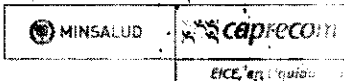
CUADRAGESIMO NOVENO: Que de conformidad con lo anterior, el Liquidador, en uso de sus facultades conferidas por el ordenamiento legal, indicará al momento de calificar y graduar las acreencias presentadas de manera oportuna al proceso de liquidación de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, el tipo de glosa o concepto de rechazo de la acreencia presentada a fin de poder ejercer así el derecho constitucional de defensa.²²

QUINCUAGÉSIMO: En virtud de lo anterior téngase como concepto de causal de rechazo o glosa para la aceptación parcial o rechazo total de la acreencia objeto del presente acto administrativo, los siguientes conceptos:

CAUSALES DE RECHAZO			
	CODIGO	DETALLE	MARCO NORMATIVO
Generales	1.1	FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA: No se acreditó la calidad en que aduce actuar, entre otras, las siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • No presentó documento de identidad del reclamante, o • No acreditó calidad de heredero, mandatario, curador de bienes, cesionario, tenedor o poseedor de los bienes cuya devolución se solicita administrador de comunidad o albacea. • Con referencia a los curadores o guardadores, no se aportó copia auténtica de la sentencia judicial, del acta de posesión y del acta de discernimiento del cargo. 	Artículo 53 del Código General del Proceso y demás normas concordantes
	1.2	NO ACREDITÓ CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN Y/O PROPIEDAD: No se presentó el documento vigente y original que acredita la existencia y Representación de la persona jurídica, o no se allegó certificación original sobre la calidad de propietario del establecimiento de comercio por parte del reclamante.	Artículo 633 y 639 del Código Civil, Artículo 35 del Código General del Proceso, Artículo 117 Código de Comercio

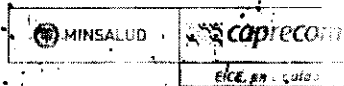
²²CONSTITUCIÓN POLÍTICA. ARTÍCULO 29. El debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas.
Nadie podrá ser juzgado sino conforme a Leyes preexistentes al acto que se le imputa, ante juez o tribunal competente y con observancia de la plenitud de las formas propias de cada juicio.
En materia penal, la Ley permisiva o favorable, aun cuando sea posterior, se aplicará de preferencia a la restrictiva o desfavorable.
Toda persona se presume inocente mientras no se la haya declarado judicialmente culpable. Quien sea sancionado tiene derecho a la defensa y a la asistencia de un abogado escogido por él, o de oficio, durante la investigación y el juzgamiento; a un debido proceso público sin dilaciones injustificadas; a presentar pruebas y a controvertir las que se alleguen en su contra; a impugnar la sentencia condenatoria, y a no ser juzgado dos veces por el mismo hecho.
Es nula, de pleno derecho, la prueba obtenida con violación del debido proceso.





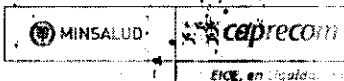
1.3	NO RATIFICÓ CALIDAD DE AGENTE OFICIOSO: No cumplió con los requisitos legales exigidos para obrar como agente oficioso la persona que dice actuar como tal, no cumplió con los requisitos legales para actuar en dicha calidad, y su reclamación no fue ratificada en los términos legales.	Artículo 2304-2307 Código Civil, Artículo 77 de la Ley 1437 de 2011
1.4	NO SE ACREDITÓ LA CALIDAD DE APODERADO: No se acompañó el original del poder para actuar dentro del presente proceso de liquidación o, en su caso, la certificación notarial de vigencia del poder y, en general, cuando no se acreditó la calidad de apoderado para obrar en el presente proceso. En los poderes especiales, el poder no se dirigió al Agente Especial Liquidador y/o no cuenta con nota de presentación personal y/o fue otorgado para un fin diferente y/o el poder presenta inconsistencias en su contenido y/o en la fecha de presentación personal Así mismo, se rechazan las reclamaciones presentadas por mandatarios que aducen actuar en calidad de abogados titulados y en ejercicio, en los que se determinó que están excluidos o suspendidos del ejercicio de la profesión o que carecen del título que aducen tener u ostentar.	Artículo 73, 74, 75 y 77 del Código General del Proceso. Artículo 2142 del Código Civil. Sección Segunda Título Único Capítulo IV del Código General del Proceso.
1.5	CUANTÍA Y/O CONCEPTO INDETERMINADO: El contenido de la reclamación no permite determinar la cuantía de la acreencia reclamada y/o el tipo de graduación y clasificación, ni el objeto de la misma, ni el proceso judicial que dice solicitar.	Decreto 2555 de 2010
1.6	MÁS DE UNA RECLAMACIÓN: Se rechaza por cuanto se presentó más de una reclamación por el mismo concepto, sin perjuicio que una de ellas sea rechazada por otras causales o aprobada si resultare procedente. Cuando se advierta la presentación de varias reclamaciones sobre el mismo objeto, el Agente Especial Liquidador procederá a unificarlas a efectos de realizar pronunciamiento unificado sobre la misma.	
1.7	DESISTIMIENTO: El reclamante desistió previamente de la reclamación presentada, en ejercicio de la autonomía de la voluntad, mediante solicitud formulada por escrito a la entidad en liquidación y radicada en las oficinas de la misma.	Artículo 314 del Código General del Proceso
1.8	SIMULTANEIDAD DE APODERADOS PARA UNA MISMA RECLAMACIÓN: El reclamante confiere poder de reclamación a dos o más profesionales del derecho, para que lo represente respecto de una misma obligación.	Artículo 75 del código General del proceso. Sentencia C - 994 de 2006 corte constitucional.
1.9	GASTOS DE ADMINISTRACIÓN: Se rechaza por tratarse de una reclamación que por su naturaleza y/o fecha de causación debe tomarse como un gasto propio de la liquidación (Gasto Administración). Dentro de esta categoría quedaran comprendidas y no limitadas únicamente a estas, acreencias tales como los tributos sobre inmuebles o muebles de propiedad de la entidad o el cobro de servicios públicos domiciliarios y cuotas de administración correspondientes a inmuebles sometidos al régimen de propiedad horizontal, atendiendo a que en estos casos es necesario adelantar las acciones tendientes a la conservación de los activos de la entidad en liquidación para proceder a su realización pronta y oportuna.	Decreto 2555 de 2010 Artículo 9.1.3.5.2 y concordantes.
1.10	SOPORTES INSUFICIENTES: Con base en los soportes allegados no es posible reconocer la obligación reclamada. En lo que corresponde a la aceptación de las reclamaciones presentadas por personas naturales o jurídicas que prestaban algún servicio o suministraban bienes a la entidad en liquidación, se debió aportar copia del contrato u orden de servicio, según fuera el caso. Todo lo anterior, sin perjuicio del análisis de los soportes documentales que puedan reposar en la entidad en liquidación.	Artículo 137 del Código General del Proceso. Resolución 3047 de 2008 y sus anexos aplicables, Decreto 4747 de 2007, Resolución 4331 de 2012.
1.11	CARENCIA DE REQUISITOS ESENCIALES EN EL SOPORTE: El documento soporte de la reclamación, carece de los requisitos esenciales que permitan establecer la existencia del crédito reclamado, de conformidad con la normativa vigente.	Artículo 137 del Código General del proceso Artículo 1494 del Código civil.
1.12	FALTA DE PRUEBA DEL CRÉDITO: El reclamante no presentó prueba	Artículo 9.1.3.2.1





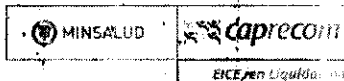
		siquiera sumaria del crédito, de conformidad con lo exigido por las normas que regulan los proceso liquidatorios.	Decreto 2565 de 2010 - Decreto 803 de 1993, Artículo 167 del Código General del Proceso y artículo 1757 Código Civil.
	1.13	OBLIGACIÓN INEXISTENTE: Una vez revisados los soportes aportados por el reclamante y los documentos que se encuentran en los archivos de la entidad, se establece claramente la inexistencia de la obligación reclamada a la entidad en liquidación.	Artículo 1494, 1757 Código Civil - Artículo 772 y 864 Código de Comercio - Resolución 3047 de 2008 y anexos del Ministerio de Salud, Ley 1201 de 2008.
	1.14	OBLIGACIÓN EXTINTA POR PAGO: La obligación reclamada se extinguió por pago, según lo acreditan los soportes obrantes en los registros de la liquidación.	Artículo 1625 del Código Civil Libro Cuarto, Título XIV, Capítulos I al X del Código Civil
	1.15	OBLIGACIÓN EXTINTA POR TRANSACCIÓN: La obligación reclamada se extinguió por transacción, según lo acreditan los soportes obrantes en los registros de la liquidación.	Artículo 1625, Artículo 2466 y siguientes del Código Civil, Fallo 21080 de 2012 Consejo de Estado, Artículo 312 Código General del Proceso.
	1.16	OBLIGACIÓN EXTINTA POR CONFUSIÓN: La obligación reclamada se extinguió por confusión, según lo acreditan los soportes obrantes en los registros de la liquidación.	Artículo 1625 del Código Civil Título XVIII, artículo 1724 y siguientes del Código Civil
	1.17	OBLIGACIÓN EXTINTA POR NOVACIÓN: La obligación objeto de reclamación se extinguió por novación, según lo acreditan los soportes obrantes en los registros de la liquidación.	Artículo 1625 del Código Civil Título XV, artículo 1687 Código Civil
	1.18	OBLIGACIÓN EXTINTA POR REMISIÓN: La obligación objeto de reclamación se extinguió por remisión, según lo acreditan los soportes obrantes en los registros de la liquidación.	Artículo 1625 del Código Civil Título XV, artículo 1711-1713 Código Civil
	1.19	OBLIGACIÓN EXTINTA POR PÉRDIDA DE LA COSA QUE SE DEBE: La obligación fue extinguida por pérdida de la cosa que se debe, sufriendo dicha pérdida el acreedor de acuerdo con la ley, o lo efectivamente pactado en el contrato o convención.	Artículo 1729 y ss. del Código Civil
	1.20	OBLIGACIÓN EXTINTA POR DECLARACIÓN DE NULIDAD O RESCISIÓN: La obligación objeto de reclamación se extinguió por declaración de nulidad o por rescisión del acto jurídico, emanada de la autoridad competente, según lo acreditan los soportes obrantes en los registros de la liquidación.	Artículo 1625 del Código Civil Título XX, artículo 1740 y siguientes del Código Civil
	1.21	OBLIGACIÓN EXTINTA POR CUMPLIMIENTO DE CONDICIÓN RESOLUTORIA: La obligación reclamada se extinguió por cumplimiento de la condición resolutoria a que estaba sujeta antes de la orden de liquidación de entidad en liquidación, según lo acreditan los soportes obrantes en los registros de la misma entidad.	Artículo 1625 del Código Civil
	1.22	INCUMPLIMIENTO DE LA CONDICIÓN: La imposibilidad de cumplir la obligación condicionada y/o a plazo por cuanto la obligación generadora o principal se encuentra prescrita.	Artículo 1530, 1551, 2535 Código Civil - Artículo 750 Código de Comercio.





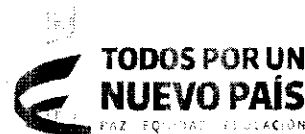
1.23	FALTA DE COMPETENCIA: Falta de competencia del Agente Especial Liquidador para reconocer la pretensión reclamada.	Decreto 2519 de 28 de diciembre de 2015- Artículo 295 numeral 9 Decreto 633 de 1993 Decreto 2555 de 2010 Parte
1.24	INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES POR PARTE DEL RECLAMANTE: El reclamante incumplió las obligaciones a su cargo, necesarias para exigir el cumplimiento por parte de la entidad en liquidación, lo cual constituye la excepción de contrato no cumplido.	Artículos 1602 y 1609 Código Civil, Resolución 3047 de 2008 y sus anexos aplicables. Decreto 4747 de 2007, Resolución 4331 de 2012
1.25	PRESCRIPCIÓN: El derecho reclamado se extinguió por prescripción, por no haberse exigido su cumplimiento en el plazo que establece la ley aplicable	Artículo 1527, 1530, 1551, 1625, 2535 y 2545 numeral 10 del Código Civil, Artículo 789 Código de Comercio.
1.26	CADUCIDAD: No se ejercieron las acciones correspondientes en la oportunidad legal, razón por la cual se materializó el fenómeno de la caducidad	Artículo 789 Código de Comercio.
1.27	TÍTULO EJECUTIVO SIN FORMALIDADES LEGALES: El título ejecutivo base de la reclamación no reúne todos los requisitos exigidos por el Código General del Proceso o normas aplicables para tener dicha calidad. Si la reclamación se basa en el cobro de un título valor, el mismo no cumple con los requisitos de la ley comercial y demás normas concordantes.	Artículo 620 y 621 del Código de Comercio. Artículo 422 del Código General del Proceso. Ley 1231 de 2008. Ley 1231 de 2008 Artículo 617 del Estatuto Tributario
1.28	APORTE DE TÍTULO ORIGINAL: El reclamante no aportó el original del título base de la reclamación.	Artículo 9.1.3.2.1 del Decreto 2555 de 2010, Artículo 114 del Código General del Proceso
1.29	NO PRESTA MÉRITO EJECUTIVO: La sentencia, laudo arbitral, acta de conciliación o auto interlocutorio allegado no tiene la constancia expedida por autoridad competente de que presta mérito ejecutivo o el documento aportado no es claro, expreso y actualmente exigible.	Artículo 439 del Código General del proceso, Artículo 297 Ley 1437 de 2011.
1.30	SIN CONSTANCIA DE EJECUTORIA: No se aportó constancia de la ejecutoria del auto interlocutorio o sentencia para que produzca efectos jurídicos.	Artículo 114 numeral 2 del Código General del Proceso
1.31	BIENES EXCLUIDOS DE LA MASA: No formaran parte de la masa de liquidación los bienes de que trate el artículo 21 del Decreto 254 de 2000, modificado por el artículo 11 de la Ley 1105 de 2006, en particular no formaran parte de la masa de liquidación los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA- entregados a la Entidad Promotora de Salud en ejercicio de operaciones de apoyo a través de la subcuenta de garantías para la salud, las cotizaciones de los afiliados al régimen contributivo, los recursos del FOSYGA que a cualquier título se encuentren en poder de la entidad en liquidación y los recursos de propiedad del Fondo de Naturaleza Pública -FONCAP	Decreto 254 de 2000 artículo 21. Decreto 2519 de 2015, artículo 20.
1.32	FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO SIN CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS: La factura o cuenta de cobro que se acompaña como soporte de la reclamación presenta enmendaduras o tachones, o no llena los requisitos señalados en la ley, especialmente en lo previsto el Código de Comercio y la Ley 1231 de 2008 y demás normas concordantes, o por la	Ley 1231 de 2008, Resolución 3047 de 2008 y sus anexos aplicables, Decreto 4747 de 2007,





		Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN.	Resolución 4331 de 2017, Artículo 772 y siguientes del Código de Comercio y Estatuto Tributario Artículo 617
	1.33	COBRO INTERESES: Los intereses no serán calculados ni reconocidos en la calificación inicial de las obligaciones hasta tanto la liquidación no cancele el capital principal adeudado y reconocido a todos los acreedores, oportunos y extemporáneos, de acuerdo a la prelación de créditos, y se cuente con los recursos para el pago de los intereses reclamados. En procesos de liquidación la sanción moratoria en materia laboral no será reconocida salvo que medie providencia judicial.	Artículo 9.1.17.8 del Decreto 2555 de 2010, Artículo 64 del Código Civil.
	1.34	FALTA DE COMPETENCIA DE CAPRECOM EN LIQUIDACIÓN: La reclamación presentada no es competencia de CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN.	Inexistencia de la obligación y cobro de lo no debido, Artículo 1463 y 1757 del Código Civil
	1.35	MAYOR VALOR COBRADO: Mayor valor cobrado respecto del contrato, la orden de servicio o soporte origen de la obligación.	Artículo 1627 del Código Civil. Cobro de lo no debido.
	1.36	DUDA SOBRE LA PROCEDENCIA O VALIDEZ DE LA RECLAMACIÓN: Se rechaza la reclamación dado que genera duda al Liquidador sobre su procedencia o validez.	Decreto 2555 de 2010 Parágrafo del artículo 9.1.3.2.3
	1.37	OBLIGACIONES CAUSADAS CON POSTERIORIDAD AL INICIO DEL PROCESO LIQUIDATORIO	Decreto 2555 de 2015.
	1.38	CUOTAS PARTES PENSIONALES: La reclamación fue presentada sin cumplir con el lleno de los requisitos taxativos de la Circular conjunta N°. 069 del 4 de noviembre de 2008.	Circular Conjunta N°. 069 del 4 de noviembre de 2008.
	1.39	CUOTAS PARTES ENTRE ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL: La reclamación refiere cobros por concepto de cuotas partes pensionales entre entidades del orden Nacional, de conformidad con lo preceptuado en el Artículo 78 de la Ley 1753 de 2015	Artículo 78 de la Ley 1753 de 2015
	1.40	CONTRATO SIN LAS FORMALIDADES LEGALES: La reclamación presentada se refiere a servicios prestados o bienes suministrados o entregados, sin que previamente se hubiese suscrito un contrato, convenio u orden con la entidad, o a pesar de ello, éstos no cumplieron ni previa ni posteriormente con los requisitos esenciales, formales, sustanciales, de ejecución o perfeccionamiento, como lo son, entre otros, el registro presupuestal o la aprobación de las garantías, informe de supervisión, siendo improcedente su reconocimiento por constituir hechos cumplidos. Lo anterior, no implica que con base en los documentos aportados se encuentre probada la prestación del servicio o el suministro del bien objeto de la reclamación.	Artículo 32 y 41 de la Ley 80 de 1993, Artículo 824 del Código de Comercio, Artículo 1494, 1496 y 1502 del Código Civil y Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007
	1.41	La prestación del servicio se ejecutó por fuera del plazo establecido en el contrato	
Pagos	2.1	La factura reclamada se encuentra totalmente pagada por parte de la entidad, soportada por un egreso que certifica el desembolso real del dinero.	Ley 1231 de 2008; Artículo 1625 y 1626 Código Civil. El pago como modo de extinguir la obligación.
	2.2	La factura reclamada se encuentra parcialmente pagada por parte de la entidad, soportada por un egreso que certifica el desembolso real del dinero.	Ley 1231 de 2008; Artículo 1625 y 1626 Código Civil. El pago como modo de extinguir la obligación.
	2.3	En relación con la factura reclamada, se canceló la parte aprobada y quedó pendiente el pago de la glosa por motivos de auditoría.	Ley 1231 de 2008; Artículo 1625 y 1626 Código Civil. El pago como modo de



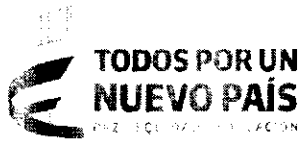
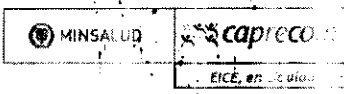


RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Foja No. 16 de 119

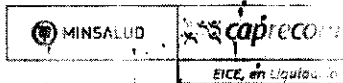
			extinguir la obligación Resolución 3047 de 2008 y parágrafo del Artículo 9.1.3.2.4 del Decreto 2555 de 2010.
	2.4	La factura reclamada presenta deducciones por conceptos de retenciones (Retención en la fuente, IVA, ICA).	Ley 1231 de 2008, Artículo 617 y 771 - 2 del Estatuto Tributario, Artículo 774 del Código de Comercio.
	2.5	La factura reclamada presenta un anticipo	Ley 1231 de 2008, Artículo 1625 y 1626 Código Civil. El pago como modo de extinguir la obligación. Artículo 774 del Código de Comercio.
	2.6	La factura reclamada presenta notas débito o crédito las cuales disminuyen el valor reclamado.	Ley 1231 de 2008, Artículo 1625 y 1626 Código Civil. El pago como modo de extinguir la obligación. Artículo 774 del Código de Comercio.
	2.7	La factura reclamada se encuentra incluida dentro de los documentos de Resolución de pagos, y avales, o embargos efectivos realizados.	Ley 1231 de 2008, Artículo 1625 y 1626 Código Civil. El pago como modo de extinguir la obligación. Artículo 774 del Código de Comercio.
	2.8	Corresponde a anticipos globales realizados al proveedor, que se deben disminuir del valor reconocido, ya que no se sabe a cuál factura afecta.	Artículo 1625 y 1626 Código Civil. El pago como modo de extinguir la obligación. Artículo 774 del Código de Comercio.
	2.9	El reclamante posee anticipo global el cual debe ser descontado de su valor a reconocer, o de las facturas las cuales hacen parte del contrato pago.	Artículo 1625 y 1626 Código Civil. El pago como modo de extinguir la obligación. Artículo 774 y 864 del Código de Comercio.
	2.10	La factura reclamada presenta pagos sin situación de fondos.	
	2.11	La factura reclamada presenta cruces de cuentas y cesiones de crédito.	
Laboral	3.1	FALTA DE COMPETENCIA: El Liquidador carece de competencia para determinar el vínculo jurídico existente entre las partes.	
	3.2	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS: No es procedente el reconocimiento de derechos laborales, por cuanto el reclamante presenta como prueba un contrato de prestación de servicios.	La fuente de la obligación no emana de un





		No es procedente el reconocimiento de derechos laborales en tanto que el vínculo del reclamante con la entidad no es laboral	contrato de trabajo, el cual es definido por el artículo 22 del Código Sustantivo del Trabajo como "Contrato de trabajo es aquel por el cual una persona natural se obliga a prestar un servicio personal a otra persona, natural o jurídica, bajo la continuada dependencia o subordinación de la segunda y mediante remuneración".
	3.3	PRESCRIPCIÓN: La reclamación de vacaciones, dotaciones, prestaciones sociales y demás reclamaciones laborales no es sujeto de este proceso, al mediar más de tres (3) años entre el hecho generador y la apertura del proceso liquidatorio.	CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, Artículo 488 REGLA GENERAL. Las acciones correspondientes a los derechos regulados en este código prescriben en tres (3) años, que se cuentan desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible, salvo en los casos de prescripciones especiales establecidas en el Código Procesal del Trabajo o en el presente estatuto.
	3.4	ACREENCIA LABORAL CONCILIADA O TRANSADA: Se rechaza por cuanto la totalidad de la reclamación ya fue conciliada o transada ante autoridad competente, e hizo tránsito a cosa juzgada. Además, en esa oportunidad el reclamante declaró a paz y salvo a la entidad hoy en liquidación por concepto de salarios, prestaciones sociales de toda índole, indemnizaciones y descansos.	Artículo 1625 del Código Civil, Artículo 332 del Código de Procedimiento Civil Artículo 1º parágrafo 1º, Ley 640 de 2001, Artículo 303 del Código General del Proceso.
	3.5	TERMINACIÓN LEGAL DEL VÍNCULO LABORAL: Se rechaza por cuanto el contrato de trabajo se terminó en forma legal, cancelándose en su oportunidad todas las obligaciones derivadas del mismo.	Artículo 295 literal m, Decreto 653 de 1993 Artículo 61 y 64, Código Sustantivo del Trabajo.
	3.6	RECHAZO DE EMOLUMENTOS A EXTRABAJADORES DE LA ENTIDAD: Se rechaza debido a que el reconocimiento del derecho o de los emolumentos, deviene de una prerrogativa estipulada en convención colectiva de la cual el ex trabajador de la entidad, no hace parte.	





	3.7	IMPOSIBILIDAD MATERIAL DE RECONOCER LA ACREENCIA: Actualmente no existe un bien o servicio con las condiciones generales del mercado que respondan a los requerimientos de la reclamación.	
	3.8	DERECHO AMPARADO POR EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL: La reclamación recae sobre un servicio asumido por el sistema actual de seguridad social.	
	3.9	NO ES UNA ACREENCIA LABORAL: No genera una obligación específica con el trabajador.	
	3.10	IMPOSIBILIDAD JURÍDICA PARA RECONOCER LA ACREENCIA: La condición jurídica actual del empleador impide el reconocimiento del derecho.	
Licencias e Incapacidades	3.11	Incapacidad cuyo valor es superior al 66,67% del IBC para el período comprendido entre el día 3 o 4 (según sea el caso) y el día 89 de la incapacidad.	
	3.12	Incapacidad cuyo valor es superior al 50 % del IBC para el período comprendido entre el día 90 y el día 180 de la incapacidad.	
	3.13	Empleador o Independiente en mora durante la incapacidad.	Decreto 1670 de 2007
	3.14	Licencia de maternidad en la cual la madre cotizante dependiente o independiente con un salario mayor al SMMLV, no cumple con cotizaciones ininterrumpidas durante todo su periodo de gestación al SGSSS.	
	3.15	No cumple con los requisitos del Artículo 121 del Decreto Ley 019 del 2012.	Artículo 121 del Decreto Ley 019 del 2012. Trámite de reconocimiento de incapacidades y licencias de maternidad y paternidad
	3.16	Profesional no autorizado para expedir incapacidades	Ley 100 de 1993 Artículo 206: Incapacidades
	3.17	Conducta abusiva o de mala fe, Art 51 ley 23 de 1981	Artículo 51 Ley 23 de 1981
	3.18	Licencia de Paternidad no cumple periodos mínimos de cotización	
	3.19	Mora en aportes, Decreto 806 de 1998 Art 8-80, Decreto 1804 de 1999 Art. 21	Artículo 8 Decreto 806 de 1998 Modificado por el Decreto 3615 de 2005. Artículo 21 Decreto 1804 de 1999, Decreto 1670 de 2007.
	3.20	Ausencia de documentos legales que convaliden el derecho a la licencia o incapacidad (registro civil de nacimiento, original o copia certificado, acto de adopción)	
	3.21	No aportó certificado de cuenta bancaria Decreto 4023 Artículo 24: pago de prestaciones económicas	Decreto 4023 de 2011 Artículo 24 Pago de prestaciones económicas
	3.22	Requiere historia clínica que soporte la atención	
	3.23	Prescripción incapacidad o licencia (prescripción de 3 años de las prestaciones económicas)	Artículo 28 de la Ley 1438 de 2011. Prescripción del derecho a solicitar reembolso de prestaciones económicas.
	3.24	Licencia de maternidad No cumple periodos mínimos de cotización	Decreto 047 de 2000 Artículo 5º-Periodos





			mínimos de cotización
3.25	Licencia de Paternidad-solicitud perdió vigencia de 30 días Hábiles		Artículo 1 Ley 755 de 2002 Modificase el parágrafo del artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo
3.26	Sin aportes durante los días de incapacidad, Decreto 1406 de 1999 Art. 40, Decreto 1804 de 1999 Art.21		Artículo 40 Decreto 1406 de 1999 Artículo 40. Ingreso Base de Cotización durante las incapacidades y la licencia de maternidad
3.27	Incapacidad inicial menor a dos o a tres días según sea el caso.		Decreto 2643 del 17 de diciembre de 2013. Artículo 1. Modificar el parágrafo del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999
3.28	No tiene aportes en las 4 semanas anteriores, Decreto 783 del 2000 Art. 9, Decreto 047 de 2000 Numeral 3.		Artículo 9° Decreto 783 de 2000. El numeral 1 del artículo 3° del Decreto 047 de 2000
3.29	Afiliado Pensionado, Circular Externa 011/95 Decreto 806/98 art. 28.		Circular externa 011 de 1005 (...) Para los pensionados la base de cotización es la mesada pensional.
3.30	Accidente de trabajo o Enfermedad profesional, prestación económica a cargo de la ARL Ley 100 de 1993, Decreto 1295 de 1994 y Ley de Riesgos Laborales 1562 de 2013.		Artículo 8 Ley 100 de 1993 Artículo 87. Riesgos Profesionales Decreto 1295 de 1994 y Ley de Riesgos Laborales 1562 de 2013
3.31	Aportes anteriores Extemporáneos, Decreto 1804 de 1999 Art 21.		Decreto 1804 de 1999 Artículo 21. Reconocimiento y pago de licencias
3.32	Incapacidad mayor a 180 días, prórroga a cargo de la AFP, Decreto 1849 de 1969, Artículo 27, Decreto 1848 de 1969, Artículo 60, Decreto 2463 de 2001, Artículo 63, Decreto 019 de 2012, Artículo 142.		Artículo 27 Decreto 1849 de 1969 (...) Art. 27.- Prestación en los casos de incapacidad permanente total.
3.33	TRABAJADOR ACTIVO: Se evidencia que el reclamante se encuentra activo en planta, razón por la cual el pago de sus prestaciones sociales legales y extralegales solo será efectivo al momento de la terminación de su vínculo laboral y se consideran como gastos de la administración.		
3.34	Incapacidad generada por tratamientos o intervenciones estéticas.		
3.35	OBLIGACION CONVENCIONAL TRANSADA: La obligación convencional suspendida fue transada mediante dos bonificaciones reconocidas por los acuerdos extra convencionales de los años 2011 y 2013.		





	3.36	DERECHO CONVENCIONAL NO VIGENTE PARA EL PERIODO RECLAMADO: La reclamación se refiere a un derecho inaplicable para el periodo reclamado.	
	3.37	OBLIGACIÓN IRRETROACTIVA: la retroactividad del pago del derecho reclamado no fue expresamente pactada.	
	3.38	IMPROCEDENCIA DEL REAJUSTE: la acreencia se encuentra pagada conforme a las normas laborales y convencionales aplicables a la relación laboral en el periodo reclamado.	
Aportes	4.1	No presenta certificación de mora o constancia de paz y salvo de la EPS a la que el aportante debía girar los aportes y/o certificado de aportes de la misma.	
	4.2	Aporte ya devuelto por Decreto 2280 de 2004.	Artículo 11 Decreto 2280 de 2004
	4.3	Aporte ya devuelto por Decreto 4023 de 2011, Anexo 2.6.	Artículo 12 Decreto 4023 de 2011
	4.4	Aporte devuelto por reclasificación de saldos Decreto 4023 de 2011	Decreto 4023 de 2011
	4.5	Aporte no registra en base de datos	
	4.6	No aplica reclamación por otras administradoras (ARL, CCF Y AFP)	
	4.7	Periodo ya prescrito	Artículo 12 Decreto 4023 de 2011
	4.8	No aplica devolución por fecha de inicio contrato de prestación de servicios	
	4.9	No aplica devolución por aportes retroactivos (resoluciones pensionales), concepto 6330 Parágrafo del Art 65 del Decreto 806 de 1998	Decreto 806 de 1998 Artículo 65
	4.10	No aplica reclamación por afiliación vigente	
	4.11	Pago ya realizado	
Fiscales	5.1	No procede la devolución de gravamen reclamado y por ende debe reclamarse a la Autoridad Administrativa correspondiente.	Inexistencia de la obligación y cobro de lo no debido. Artículo 1634 y 1757 (Carga de la Prueba) del Código Civil
	5.2	La liquidación no es sujeto pasivo del impuesto, tasa o contribución cobrada.	Inexistencia de la obligación y cobro de lo no debido. Artículo 1634 y 1757 del Código Civil. Artículos 15 y 19 del Estatuto Tributario (Decreto 624 de 1989)
	5.3	El impuesto cobrado se encuentra cancelado.	CÓDIGO CIVIL Artículo 1625 MODOS DE EXTINCIÓN. Toda obligación puede extinguirse por una convención en que las partes interesadas, siendo capaces de disponer libremente de lo suyo, consientan en darla por nula. Las obligaciones se extinguen además en toda o en parte: 1o.) Por la solución o pago





			efectivo. Artículo 1826: DEFINICIÓN DE PAGO El pago efectivo es la prestación de lo que se debe.
	5.4	No se encontró evidencia de la totalidad de los pagos del impuesto del contrato.	Artículo 9.1.3.2.4 Pasivo a cargo de la entidad en liquidación. Para la determinación de las sumas a cargo de la entidad en liquidación se tendrá en cuenta lo siguiente: Parágrafo. Si el liquidador dudare de la procedencia o validez de cualquier reclamación prevista en el presente artículo, la rechazará.
Jurídico	6.1	OBLIGACIÓN LITIGIOSA: Se rechaza por cuanto en la actualidad se adelanta proceso judicial en contra de CAPRECOM EN LIQUIDACIÓN, por lo cual dicha acreencia se encuentra sujeta a la decisión que se profiera dentro del mismo. Dentro de esta causal se encuentran comprendidos todos los procesos judiciales y debe esperarse el resultado del mismo.	Artículo 77 numeral 6 y Artículo 85 del código de procedimiento civil. Artículo 9.1.3.6.10 Decreto 2555 de 2010.
	6.2	FALTA DE CAPACIDAD PARA OBRAR: Falta de capacidad para suscribir acuerdos de voluntades cuyos valores y obligaciones se reclamen.	Artículo 1502 del Código Civil Artículo 198 del Código de Comercio.
	6.3	CRÉDITO DOBLEMENTE RECLAMADO Crédito doblemente reclamado (reclama títulos y actos jurídicos diversos).	Inexistencia de la obligación y cobro de lo no debido. Artículo 1491 y 1757 del Código civil.
	6.4	No se acumuló el proceso ejecutivo o coactivo al proceso liquidatorio.	No se aportó por parte de juez o reclamante el proceso ejecutivo o coactivo reclamado.
	6.5	PROCESO JUDICIAL SIN PRUEBA: No se aportó por parte del reclamante, prueba del proceso judicial en curso que se reclama.	Decreto 2555 de 2010. Artículo 9.1.3.2.1 (...) a) La citación a todas las personas naturales o jurídicas de carácter público o privado que se consideren con derecho a formular reclamaciones de cualquier índole contra la institución financiera en liquidación, a fin de que se presenten con prueba si quiera



			sumaria de sus créditos, en el lugar que para el efecto se señale
	6.6	PROVIDENCIAS NO EJECUTORIADAS: No se establece la firmeza de una decisión judicial por agotamiento de instancias o por ausencia de constancia de ejecutoria de la sentencia o auto por parte del juzgado	Código de Procedimiento Civil Artículo 115. Código General del Proceso Artículo 114 numeral 2 y 305.
	6.7	ACTOS DE LA ADMINISTRACIÓN SIN REQUISITOS DE LEY: Actos administrativos sin cumplir con los requisitos de ley y además por: <ul style="list-style-type: none"> No estar firmados por el representante legal o el delegado en debida forma, Acto administrativo no vigente. 	Ley 1437 de 2011. Artículo 91, 99
	6.8	TRANSACCIONES, CONCILIACIONES Y LAUDOS ARBITRALES, SIN CUMPLIR CON LOS REQUISITOS DE LEY: Transacciones, conciliaciones y laudos arbitrales, sin cumplir con los requisitos de ley y esenciales: partes, objeto, obligaciones, etc.	Ley 640 de 2001. Artículo 1º Artículo 69 Ley 1063 de 2012
	6.9	EL CONTRATO, ACUERDO O TRANSACCIÓN SIN REQUISITOS: El contrato, acuerdo o transacción no reúne los requisitos establecidos en el artículo 2469 y siguientes del Código Civil Colombiano.	Artículo 1757 y 2469 y subsiguientes del Código Civil.
	6.10	SIN REQUISITOS DE LA CESIÓN: No cumplimiento requisitos legales de la cesión.	Artículo 1959 del Código Civil.
	6.11	PAGO EN DEBIDA FORMA DE PROCESO ORDINARIO: se reclama el pago de un proceso ejecutivo, habiéndose cancelado en debida forma el proceso ordinario.	
	6.12	PAGO DE COSTAS JUDICIALES: Se solicita el pago de condenas por costas procesales y agencias en derecho a los que haya sido condenado CAPRECOM EICE En Liquidación, en calidad de administrador del Régimen de prima media con prestación definida corresponde a la UGPP.	Artículo 36 del Decreto 2519 de 2015.
	6.13	PROCESO EJECUTIVO ACUMULADO EN EL CUAL CAPRECOM ES LA PARTE DEMANDANTE: Los procesos ejecutivos que adelante CAPRECOM en Liquidación en contra de terceros no son objeto de acumulación al proceso liquidatorio, razón por la cual se trasladaran al Juzgado de origen para que continúe con su adelantamiento.	
	6.14	PROCESO EJECUTIVO INCOMPLETO: El proceso ejecutivo remitido por la autoridad judicial para acumularse al proceso liquidatorio se encuentra incompleto, esto es, no contiene la totalidad de las piezas procesales, específicamente, el título ejecutivo que es objeto de cobro.	
	6.15	LA ACTUACIÓN DEL PROCESO EJECUTIVO ES POSTERIOR AL 28 DE DICIEMBRE DE 2015: La actuación en desarrollo del proceso ejecutivo acumulado al proceso liquidatorio, es posterior al 28 de diciembre de 2015 fecha de supresión y liquidación de la entidad y dado que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 6 del Decreto Ley 254 de 2000 modificado por la ley 1105 de 2006 el juez de conocimiento perdió competencia para conocer y tramitar el proceso ejecutivo a partir de esa fecha, dicha actuación se considera nula, y no se tendrá en cuenta para efectos de la decisión de la reclamación.	
Administrativo	7.1	No demuestra la prestación del servicio o suministro en cabeza del reclamante (contrato, facturas, título valido, ingreso a almacén o constancia de prestación del servicio).	Artículo 718 Código Civil. Artículo 167 del Código General del Proceso
	7.2	No existe prueba de la entrega del bien o la prestación de los servicios reclamados.	Artículo 167 del Código General del Proceso
	7.3	Los bienes reclamados no fueron recibidos por CAPRECOM EICE, y no existe constancia de ingreso a almacén.	Artículo 913 y 7 del Decreto 2555 de 2010



39

	7.4	Se evidencia constancia del retiro de los bienes reclamados con anterioridad a la fecha de inicio de la liquidación por el proveedor o prestador de servicios.	Resolución 2015 de 2015. Artículo 295 numeral 9 Decreto 663 de 1993. Decreto 2555 de 2010 Parte 9. Ley 1231 de 2008
	7.5	Cumplimiento parcial del objeto contractual o servicio solicitado	
	7.6	Servicio público domiciliario prestado y NO reclamado en oportunidad por el prestador.	
	7.7	No demuestra la existencia de una obligación entre las partes, debidamente soportada y recibida a satisfacción.	
	7.8	El bien reclamado figura registrado en el inventario de activos de propiedad de la liquidación.	
Causal de rechazo específico	8.1	Se presenta otro tipo de causal no contemplada en las categorías anteriores. Se amplía su explicación en el espacio de observaciones y los motivos.	

CAUSALES DE RECHAZO

COMPONENTE MÉDICO

Dará lugar a la aplicación de glosas por este concepto la ausencia de los requisitos y/o soportes de facturación descritos en el ANEXO TÉCNICO No. 5 de la Resolución No. 003047 del 14 de Agosto de 2008 de conformidad con lo señalado en el artículo 12²³ de la Resolución 4747 DE 2007. En igual sentido, las causales de Glosa que sean aplicadas serán las taxativamente descritas en el ANEXO TÉCNICO No. 6 de la Resolución 3047 del 14 de Agosto de 2008 de conformidad con lo señalado en su artículo 14²⁴. La anterior normativa es aplicable, sin perjuicio de las demás normas que las modifiquen, adicionen, deroguen, entre otros la Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social. Así las cosas, téngase como punto de referencia los conceptos que continuación se expone

**ANEXO TÉCNICO 5
SOPORTE DE LAS FACTURA**

A. DENOMINACIÓN Y DEFINICIÓN DE SOPORTES

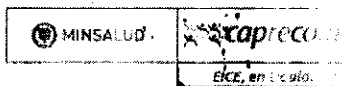
1. Factura o documento equivalente: Es el documento que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados o prestados por el prestador, que debe cumplir los requisitos exigidos por la DIAN, dando cuenta de la transacción efectuada.

2. Detalle de cargos: Es la relación discriminada de la atención por cada usuario, de cada uno de los ítem(s) resumidos en la factura, debidamente valorizados. Aplica cuando en la factura no esté detallada la atención. Para el cobro de accidentes de tránsito, una vez se superan los topes presentados a la compañía de seguros y al FOSYGA, los prestadores de servicios de salud deben presentar el detalle de cargos de los servicios facturados a los primeros pagadores, y las entidades responsables del pago no podrán objetar ninguno de los valores facturados a otro pagador.

²³Decreto 4747 de 2007 Artículo 12. Soportes de las facturas de prestación de servicios. Los soportes de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o en las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente Resolución.

²⁴Resolución 3047 del 14 de Agosto de 2008 Artículo 14. Manual único de glosas, devoluciones y respuestas. La denominación y codificación de las causas de glosa, devoluciones y respuestas de que trata el artículo 22 del Decreto 4747 de 2007 o en las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán las establecidas en el Anexo Técnico No. 6, el cual forma parte integral de la presente Resolución. Las entidades responsables del pago no podrán crear nuevas causas de glosa o de devolución; las mismas sólo podrán establecerse mediante Resolución expedida por el Ministerio de la Protección Social.





3. Autorización: Corresponde al aval para la prestación de un servicio de salud por parte de una entidad responsable del pago a un usuario, en un prestador de servicios determinado. En el supuesto que la entidad responsable del pago no se haya pronunciado dentro de los términos definidos en la normatividad vigente, será suficiente soporte la copia de la solicitud enviada a la entidad responsable del pago, o a la dirección departamental o distrital de salud.

4. Resumen de atención o epicrisis: Resumen de la historia clínica del paciente que ha recibido servicios de urgencia, hospitalización y/o cirugía y que debe cumplir con los requerimientos establecidos en las Resoluciones 1995 de 1999 y 3374 de 2000, o las normas que las sustituyan, modifiquen o adicionen.

5. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico: Reporte que el profesional responsable hace de exámenes clínicos y paraclínicos. No aplica para apoyo diagnóstico contenido en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994.

6. Descripción quirúrgica: Corresponde a la reseña de todos los aspectos médicos ocurridos como parte de un acto quirúrgico, que recopile los detalles del o de los procedimientos. Puede estar incluido en la epicrisis. En cualquiera de los casos, debe contener con claridad el tipo de cirugía, la vía de abordaje, los cirujanos participantes, los materiales empleados que sean motivo de cobro adicional a la tarifa establecida para el grupo quirúrgico, la hora de inicio y terminación, las complicaciones y su manejo.

7. Registro de anestesia: Corresponde a la reseña de todos los aspectos médicos ocurridos como parte de un acto anestésico que incluye la técnica empleada y el tiempo requerido. Este documento aplica según el mecanismo de pago definido. Puede estar incluido en la epicrisis, siempre y cuando ofrezca la misma información básica: tipo de anestesia, hora de inicio y terminación, complicaciones y su manejo.

8. Comprobante de recibido del usuario: Corresponde a la confirmación de prestación efectiva del servicio por parte del usuario, con su firma y/o huella digital (o de quien lo represente). Puede quedar cubierto este requerimiento con la firma del paciente o quien lo represente en la factura, cuando ésta es individual. Para el caso de las sesiones de terapia es necesario que el paciente firme luego de cada una de las sesiones, en el reverso de la autorización o en una planilla que el prestador disponga para el efecto.

9. Hoja de traslado: Resumen de las condiciones y procedimientos practicados durante el traslado en ambulancia de un paciente.

10. Orden y/o fórmula médica: Documento en el que el profesional de la salud tratante prescribe los medicamentos y solicita otros servicios médicos, quirúrgicos y/o terapéuticos. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.

11. Lista de precios: documento que relaciona el precio al cual el prestador factura los medicamentos e insumos a la entidad responsable del pago. Se debe adjuntar a cada factura sólo cuando los medicamentos e insumos facturados no estén incluidos en el listado de precios anexo al acuerdo de voluntades, o en los casos de atención sin contrato.

12. Recibo de pago compartido: Recibo de tiquete, bono o vale de pago de cuotas moderadoras o copagos, pagado por el usuario a la entidad responsable del pago. No se requiere, cuando por acuerdo entre las partes, el prestador de servicios haya efectuado el cobro de la cuota moderadora o copago y sólo se esté cobrando a la entidad responsable del pago, el valor a pagar por ella descontado el valor cancelado por el usuario al prestador.

13. Informe patronal de accidente de trabajo (IPAT): Formulario en el cual el empleador o su representante reporta un accidente de trabajo de un empleado, especificando las condiciones, características y descripción detallada en que se ha presentado dicho evento. Cuando no exista el informe del evento diligenciado por el empleador o su representante, se deberá aceptar el reporte del mismo presentado por el trabajador, o por quien lo represente o a través de las personas interesadas, de acuerdo con lo dispuesto en el literal b) del artículo 25 del Decreto 2463 de 2001.

14. Factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA: Corresponde a la copia de la factura de cobro emitida a la entidad que cubre el seguro obligatorio de accidentes de tránsito - SOAT y/o a la subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito del FOSYGA por la atención de un paciente.



15. **Historia clínica:** Es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Solo podrá ser solicitada en forma excepcional para los casos de alto costo.

16. **Hoja de atención de urgencias.** Es el registro de la atención de urgencias. Aplica como soporte de la factura, para aquellos casos de atención inicial de urgencias en los cuales el paciente no requirió observación ni hospitalización.

17. **Odontograma:** Es la ficha gráfica del estado bucal de un paciente, y en la cual se van registrando los tratamientos odontológicos realizados. Aplica en todos los casos de atenciones odontológicas.

18. **Hoja de administración de medicamentos:** Corresponde al reporte detallado del suministro de medicamentos a los pacientes hospitalizados, incluyendo el nombre, presentación, dosificación, vía, fecha y hora de administración.

B. LISTADO ESTÁNDAR DE SOPORTES DE FACTURAS SEGÚN TIPO DE SERVICIO PARA EL MECANISMO DE PAGO POR EVENTO

1. Consultas ambulatorias

- Factura o documento equivalente.
- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización. Si aplica.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

2. Servicios odontológicos ambulatorios

- Factura o documento equivalente.
- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización. Si aplica.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- Odontograma.
- Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

3. Exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnósticas ambulatorias

- Factura o documento equivalente.
- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización. Si aplica.
- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. Excepto en aquellos exámenes contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

4. Procedimientos terapéuticos ambulatorios

- Factura o documento equivalente.
- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización. Si aplica.
- Comprobante de recibido del usuario.



- e. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- f. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

5. Medicamentos de uso ambulatorio

a. Factura o documento equivalente. Cuando se facturen medicamentos no incluidos en el PCS, el prestador deberá identificar en la factura de prestación del servicio, el código único de medicamentos - CUM- emitido por el INVIMA con la siguiente estructura: expediente- consecutivo y ATC.

- b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- c. Autorización. Si aplica
- d. Comprobante de recibido del usuario.
- e. Fotocopia de la fórmula médica.
- f. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

6. Insumos, oxígeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio

- a. Factura o documento equivalente.
- b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- c. Autorización. Si aplica
- d. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- e. Comprobante de recibido del usuario.
- f. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

7. Lentes

- a. Factura o documento equivalente.
- b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- c. Autorización. Si aplica
- d. Comprobante de recibido del usuario.
- e. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- f. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

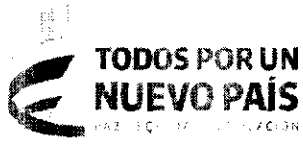
8. Atención inicial de urgencias

- a. Factura o documento equivalente.
- b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle
- c. Informe de atención inicial de urgencias:
- d. Copia de la hoja de atención de urgencias o epicrisis en caso de haber estado en observación.
- e. Copia de la hoja de administración de medicamentos.
- f. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis.
- g. Comprobante de recibido del usuario.
- h. Informe patronal de accidente de trabajo (IPAT) o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente.

9. Atención de urgencias

- a. Factura o documento equivalente.
- b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- c. Autorización. Si aplica.
- d. Copia de la hoja de atención de urgencias o epicrisis en caso de haber estado en observación.
- e. Copia de la hoja de administración de medicamentos.
- f. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 27 de 119

- g. Comprobante de recibido del usuario.
- h. Lista de precios si se trata insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades.
- i. Copia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito.
- j. Copia del informe patronal de accidente de trabajo (IPAT) o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente. En caso de accidente de trabajo.
- k. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

10. Servicios de internación y/o cirugía (hospitalaria o ambulatoria)

- a. Factura o documento equivalente.
- b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle :
- c. Autorización. Si aplica.
- d. Resumen de atención o epicrisis.
- e. Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos.
- f. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis.
- g. Descripción quirúrgica.
- h. Registro de anestesia.
- i. Comprobante de recibido del usuario.
- j. Lista de precios si se trata de insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades.
- k. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.
- l. Fotocopia del informe patronal de accidente de trabajo (IPAT) o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente.
- m. Fotocopia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito

11. Ambulancia

- a. Factura o documento equivalente.
- b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- c. Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos. Si aplica
- d. Autorización. Si aplica
- e. Hoja de traslado.
- f. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

12. Honorarios profesionales

- a. Factura o documento equivalente.
- b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- c. Autorización. Si aplica
- d. Comprobante de recibido del usuario.
- e. Descripción quirúrgica. Si aplica.
- f. Registro de anestesia. Si aplica.
- g. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

C. LISTADO ESTÁNDAR DE SOPORTES DE LAS FACTURAS PARA EL MECANISMO DE PAGO POR CASO, CONJUNTO INTEGRAL DE ATENCIONES, PAQUETE O GRUPO RELACIONADO POR DIAGNÓSTICO.

- a. Factura o documento equivalente.
- b. Autorización. Si aplica.
- c. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- d. Resumen de atención o epicrisis.
- e. Descripción quirúrgica. Si aplica.
- f. Registro de anestesia. Si aplica.
- g. Comprobante de recibido del usuario.



AB



RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 28 de 119

h. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

i. Informe patronal de accidente de trabajo (IPAT), o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente.

D. LISTADO ESTÁNDAR DE SOPORTES DE LAS FACTURAS PARA EL MECANISMO DE PAGO POR CAPITACIÓN

a. Factura o documento equivalente.

b. Evidencia del cumplimiento de las metas de cobertura, resolutivez y oportunidad definidas en el acuerdo de voluntades.

ANEXO TÉCNICO No.6

**MANUAL ÚNICO DE GLOSAS, DEVOLUCIONES Y RESPUESTAS UNIFICACIÓN
RESOLUCIÓN 3047 DE 2008 MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN 416 DE 2009**

DEFINICIONES

Glosa: Es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud.

Devolución: Es una no conformidad que afecta en forma total la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura. Las causales de devolución son taxativas y se refieren a falta de competencia para el pago, falta de autorización, falta de epicrisis, hoja de atención de urgencias u odontograma, factura o documento equivalente que no cumple requisitos legales, servicio electivo no autorizado y servicio ya cancelado. La entidad responsable del pago al momento de la devolución debe informar todas las diferentes causales de la misma.

Autorización: Es la formalización a través de la emisión de un documento o la generación de un registro por parte de la entidad responsable del pago para la prestación de los servicios requeridos por el usuario, de acuerdo con lo establecido entre el prestador de servicios de salud y la entidad responsable del pago. En el supuesto que la entidad responsable del pago no se haya pronunciado dentro de los términos definidos en la normatividad vigente, será suficiente soporte la copia de la solicitud enviada a la entidad responsable del pago, o a la dirección departamental o distrital de salud.

Respuesta a Glosas y Devoluciones: Se interpreta en todos los casos como la respuesta que el prestador de servicios de salud da a la glosa o devolución generada por la entidad responsable del pago.

Objetivo

El objetivo del Manual único de glosas, devoluciones y respuestas es estandarizar la denominación, codificación y aplicación de cada uno de los posibles motivos de glosas y devoluciones, así como de las respuestas que los prestadores de servicios de salud den a las mismas, de manera que se agilicen los procesos de auditoría y respuesta a las glosas.

Elementos de la codificación

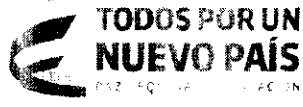
La codificación está integrada por tres dígitos. El primero indica los conceptos generales. Los dos segundos indican los conceptos específicos que se pueden dar dentro de cada concepto general.

General	Específico
6	53

Tabla No.1 .Codificación Concepto General

Código	Concepto General	Aplicación
--------	------------------	------------





1	Facturación	Se presentan glosas por facturación cuando hay diferencias al comparar el tipo y cantidad de los servicios prestados con los servicios facturados, o cuando los conceptos pagados por el usuario no se descuentan en la factura (copagos, cuotas moderadoras, periodos de carencia u otros), o cuando se presenten los errores administrativos generados en los procesos de facturación definidos en el presente manual.
2	Tarifas	Se consideran glosas por tarifas, todas aquellas que se generan por existir diferencias al comparar los valores facturados con los pactados.
3	Soportes	Se consideran glosas por soportes, todas aquellas que se generan por ausencia, enmendaduras o soportes incompletos o ilegibles.
4	Autorización	Aplican glosas por autorización cuando los servicios facturados por el prestador de servicios de salud, no fueron autorizados o difieren de los incluidos en la autorización de la entidad responsable del pago o cuando se cobren servicios con documentos o firmas adulteradas. Se consideran autorizadas aquellas solicitudes de autorización remitidas a las direcciones departamentales y distritales de salud por no haberse establecido comunicación con la entidad responsable del pago, o cuando no se obtiene respuesta en los términos establecidos en la presente resolución.
5	Cobertura	Se consideran glosas por cobertura, todas aquellas que se generan por cobro de servicios que no están incluidos en el respectivo plan, hacen parte integral de un servicio y se cobran de manera adicional o deben estar a cargo de otra entidad por no haber agotado o superado los topes.
6	Pertinencia	Se consideran glosas por pertinencia todas aquellas que se generan por no existir coherencia entre la historia clínica y las ayudas diagnósticas solicitadas o el tratamiento ordenado, a la luz de las guías de atención, o de la sana crítica de la auditoría médica. De ser pertinentes, por ser ilegibles los diagnósticos realizados, por estar incompletos o por falta de detalles más extensos en la nota médica o paramédica relacionada con la atención prestada.
8	Devoluciones	Es una no conformidad que afecta en forma total la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura. Las causales de devolución son taxativas y se refieren a falta de competencia para el pago, falta de autorización principal, falta de epicrisis, hoja de atención de urgencias u odontograma, factura o documento equivalente que no cumple requisitos legales, servicio electivo no autorizado, profesional que ordena no adscrito en el caso de servicios ambulatorios de carácter electivo, falta de soportes para el recibo por CTC, tutela, ATEP y servicio ya cancelado. No aplica en aquellos casos en los cuales la factura incluye la atención de más de un paciente o servicios y sólo en una parte de ellos se configura la causal. La entidad responsable del pago al momento de la devolución debe informar todas las diferentes causales de la misma.
9	Respuestas a glosas o Devoluciones	Las respuestas a glosas y devoluciones se deben interpretar en todos los casos como la respuesta que el prestador de servicios de salud da a la glosa o devolución generada por la entidad responsable del pago.

Codificación del concepto específico

Los dos dígitos siguientes al dígito del concepto general corresponden a los conceptos específicos relacionados con el concepto general, tales como la estancia, consulta, interconsulta, derechos de sala, materiales, medicamentos, procedimientos y ayudas diagnósticas, entre otros.

Cada concepto específico puede estar en un concepto general o en varios. Cada uno de los conceptos específicos tiene una codificación de dos dígitos.

Tabla No.2. Codificación Concepto Específico

Código	Concepto Específico
01	Estancia
02	Consultas, interconsultas y visitas médicas
03	Honorarios médicos en procedimientos
04	Honorarios otros profesionales asistenciales
05	Derechos de sala
06	Materiales
07	Medicamentos
08	Ayudas diagnósticas



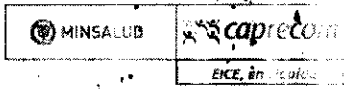
09	Atención integral (caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico)
10	Servicio o insumo incluido en caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico
11	Servicio o insumo incluido en estancia o derechos de sala
12	Factura excede topes autorizados
13	Facturar por separado por tipo de recobro (Comité Técnico Científico, (CTC), accidente de trabajo o enfermedad profesional (ATEP), tutelas)
14	Error en suma de conceptos facturados
15	Datos insuficientes del usuario
16	Usuario o servicio corresponde a otro plan o responsable
17	Usuario retirado o moroso
18	Valor en letras diferentes a valor en números
19	Error en descuento pactado
20	Recibo de pago compartido.
21	Autorización principal no existe o no corresponde al prestador de servicios de salud
22	Prescripción dentro de los términos legales o pactados entre las partes (Respuesta a glosa o devolución extemporánea)
23	Procedimiento o actividad
24	Falta firma del prestador de servicios de salud
25	Examen o actividad pertenece a detección temprana y protección específica
26	Usuario o servicio corresponde a capitación
27	Servicio o procedimiento incluido en otro
28	Orden cancelada al prestador de servicios de salud
29	Recargos no pactados
30	Autorización de servicios adicionales
31	Bonos o vouchers sin firma del paciente, con enmendaduras o tachones
32	Detalle de cargos
33	Copia de historia clínica completa
34	Resumen de egreso o epicrisis, hoja de atención de urgencias u odontograma.
35	Formato Accidente de trabajo y enfermedad profesional ATEP
36	Copia de factura o detalle de cargos de seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT
37	Orden o fórmula médica
38	Hoja de traslado en ambulancia
39	Comprobante de recibido del usuario
40	Registro de anestesia
41	Descripción quirúrgica
42	Lista de precios
43	Orden o autorización de servicios vencida
44	Profesional que ordena no adscrito
45	Servicio no pactado
46	Cobertura sin agotar en la póliza del seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT o del FOSYGA
47	Faltan soportes de justificación para recobros (Comité Técnico Científico, (CTC), accidente de trabajo o enfermedad profesional (ATEP), tutelas)
48	Informe atención inicial de urgencias
49	Factura no cumple requisitos legales
50	Factura ya cancelada
51	Recobro en contrato de capitación por servicios prestados por otro prestador.
52	Disminución en el número de personas incluidas en la capitación.
53	Urgencia no pertinente.
54	Incumplimiento en las metas de cobertura, resolutiveidad y oportunidad pactadas en el contrato por capitación

RESPUESTAS DE GLOSA O DEVOLUCIÓN

95	Glosa o devolución extemporánea
96	Glosa o devolución injustificada
97	No subsanada (Glosa o devolución totalmente aceptada) ²⁵
98	Subsanada parcial(Glosa o devolución parcialmente aceptada)
99	Subsanada(Glosa no aceptada)

²⁵ Circular 035 de 2000, Contaduría General de la Nación.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 31 de 119

En la Tabla No.3 se presenta la combinación de los códigos generales con los específicos.

Tabla No.3. Código de Glosa.

General	Especif.	Descripción
Facturación		
1	1	Estancia
	2	Consultas, interconsultas y visitas médicas
	3	Honorarios médicos en procedimientos
	4	Honorarios otros profesionales asistenciales
	5	Derechos de sala
	6	Materiales
	7	Medicamentos
	8	Ayudas diagnósticas
	9	Atención integral (caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico)
	10	Servicio o insumo incluido en caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico
	11	Servicio o insumo incluido en estancia o derechos de sala
	12	Factura excede topes autorizados
	13	Facturar por separado por tipo de recobro (Comité Técnico Científico, (CTC), accidente de trabajo o enfermedad profesional (ATEP), tutelas)
	14	Error en suma de conceptos facturados
	15	Datos insuficientes del usuario
	16	Usuario o servicio corresponde a otro plan o responsable
	17	Usuario retirado o moroso
	19	Error en descuento pactado
	20	Recibo de pago compartido
	22	Prescripción dentro de los términos legales o pactados entre las partes
	23	Procedimiento o actividad
	24	Falta firma del prestador de servicios de salud
	25	Examen o actividad pertenece a detección temprana y protección específica
	26	Usuario o servicio corresponde a capitación
	27	Servicio o procedimiento incluido en otro
	28	Orden cancelada al prestador de servicios de salud
51	Recobro en contrato de capitación por servicios prestados por otro prestador	
52	Disminución en el número de personas incluidas en la capitación	
54	Incumplimiento en las metas de cobertura, resolutivez y oportunidad pactadas en el contrato por capitación	

General	Especif.	Descripción
Tarifas		
2	1	Estancia
	2	Consultas, interconsultas y visitas médicas
	3	Honorarios médicos en procedimientos
	4	Honorarios otros profesionales asistenciales
	5	Derechos de sala
	6	Materiales
	7	Medicamentos
	8	Ayudas diagnósticas
	9	Atención integral (caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico)





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 32 de 119

23	Procedimiento o actividad
29	Recargos no pactados

General	Especif.	Descripción
Soportes		
3	1	Estancia
	2	Consultas, interconsultas y visitas médicas
	3	Honorarios médicos en procedimientos
	4	Honorarios otros profesionales asistenciales
	6	Materiales
	7	Medicamentos
	8	Ayudas diagnósticas
	9	Atención integral (caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnósticos)
	20	Recibo de pago compartido
	30	Autorización de servicios adicional
	31	Bonos o vouchers sin firma del paciente, con enmendaduras o tachones
	32	Detalle de cargos
	33	Copia de historia clínica completa
	35	Formato accidente de trabajo y enfermedad profesional ATEP
	36	Copia de factura o detalle de cargos del seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT
	37	Orden o fórmula médica
	38	Hoja de traslado en ambulancia
	39	Comprobante de recibido del usuario
40	Registro de anestesia	
41	Descripción quirúrgica	
42	Lista de precios	
43	Orden o autorización de servicios vencida	

General	Especif.	Descripción
Autorización		
4	1	Estancia
	2	Consultas, interconsultas y visitas médicas
	3	Autorización Honorarios médicos en procedimientos
	6	Materiales
	8	Ayudas diagnósticas
	23	Procedimiento o actividad
	30	Autorización de servicios adicionales
	38	Traslado en ambulancia
	43	Orden o autorización de servicios vencida
	44	Médico que ordena no adscrito

General	Especif.	Descripción
Coberturas		
5	1	Estancia
	2	Consultas, interconsultas y visitas médicas
	6	Materiales





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 33 de 119

	7	Medicamentos
	8	Ayudas diagnósticas
	23	Procedimiento o actividad
	27	Servicio o procedimiento incluido en otro
	45	Servicio no pactado
	46	Cobertura sin agotar en la póliza Seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT)

General	Especif.	Descripción
Pertinencia		
6	1	Estancia
	2	Consultas, interconsultas y visitas médicas
	3	Honorarios médicos en procedimientos
	4	Honorarios otros profesionales asistenciales
	5	Derechos de sala
	6	Materiales
	7	Medicamentos
	8	Ayudas diagnósticas
	23	Procedimiento o actividad
	53	Urgencia no pertinente

General	Especif.	Descripción
Devoluciones		
8	16	Usuario o servicio corresponde a otro plan o responsable
	17	Usuario retirado o moroso
	21	Autorización principal no existe no corresponde al prestador de servicios de salud
	22	Respuesta a Glosa o devolución extemporánea
	34	Resumen de egreso o epicrisis, hoja de atención de urgencias u odontograma
	44	Médico que ordena no adscrito
	47	Faltan soportes de justificación para recobros (Comité Técnico Científico, (CTC), accidente de trabajo o enfermedad profesional (ATÉP), tutelas)
	48	Informe de atención inicial de urgencias
	49	Factura no cumple requisitos legales
	50	Factura ya cancelada

General	Especif.	Descripción
Respuestas a Glosas o Devoluciones		
9	95	Glosa o devolución extemporánea
	96	Glosa o devolución injustificada
	97	No subsanada (Glosa o devolución totalmente aceptada) ²⁶
	98	Subsanada parcial (Glosa o devolución parcialmente aceptada)
	99	Subsanada (Glosa o devolución no aceptada)

Manual de Uso

²⁶ Circular 035 de 2000, Contaduría General de la Nación.



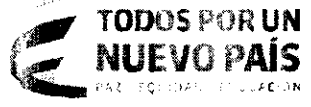
El Manual de Uso está dirigido especialmente al personal encargado en la entidad responsable del pago y del prestador de servicios de salud de las glosas, devoluciones y respuestas a las mismas.

1. Facturación

Se presentan glosas por facturación cuando hay diferencias al comparar el tipo y volumen de los servicios prestados con el tipo y volumen de los servicios facturados, o cuando los conceptos pagados por el usuario no se descuentan en la factura (copagos, cuotas moderadoras, periodos de carencia u otros). También se aplica en los contratos por capitación para el caso de descuentos por concepto de recobros por servicios prestados por otro prestador o cuando se disminuye el número de personas cubiertas por la cápita, o cuando se descuenta por incumplimiento de las metas de cobertura, productividad y operatividad pactadas en el Contrato por capitación.

101	Estancia	<p>Aplica cuando:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El cargo por estancia, en cualquier tipo de internación, que viene relacionado y/o justificado en los soportes de la factura, presenta diferencia con las cantidades que fueron facturadas. 2. El prestador de servicios de salud relaciona excedentes en estancia que la entidad responsable del pago no tiene que asumir de acuerdo con lo pactado por las partes.
102	Consultas, interconsultas y visitas médicas	<p>Aplica cuando:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El cargo por consulta, interconsulta y/o visita médica que viene relacionado y/o justificado en los soportes de la factura, presenta diferencias con las cantidades que fueron facturadas. 2. En una factura se registra una interconsulta que originó la práctica de una intervención o procedimiento que realizó el mismo prestador. 3. Se cobran consultas o visitas médicas que se encuentran incluidas en los honorarios médicos post-quirúrgicos. 4. Se cobran consultas y/o controles médicos que se encuentran incluidas en los honorarios médicos del procedimiento del parto, según lo pactado entre las partes. 5. El prestador de servicios de salud relaciona excedentes en consultas, interconsultas y visitas médicas que la entidad responsable del pago no tiene que asumir.
103	Honorarios médicos en procedimientos	<p>Aplica cuando:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los cargos por honorarios médicos en procedimientos quirúrgicos, de hemodinamia, radiología u otros procedimientos que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con las cantidades que fueron facturadas. 2. Los cargos por honorarios de anestesia que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con las cantidades que fueron facturadas. 3. El prestador de servicios de salud relaciona excedentes en honorarios médicos en procedimientos que la entidad responsable del pago no tiene que asumir.
104	Honorarios de otros Profesionales	<p>Aplica cuando:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los cargos por honorarios de los profesionales en salud diferentes a los quirúrgicos y clínicos, que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con las cantidades facturadas. 2. El prestador de servicios de salud relaciona excedentes en honorarios de otros profesionales asistenciales que la entidad responsable del pago no tiene que asumir.
105	Derechos de sala	<p>Aplica cuando:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los cargos por derechos de sala que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con las cantidades que fueron facturadas. 2. El prestador de servicios de salud relaciona excedentes en derechos de sala que la entidad responsable del pago no tiene que asumir.
106	Materiales	<p>Aplica cuando:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los cargos por materiales que vienen relacionados en el detalle de cargos y/o los soportes, presentan diferencias con las cantidades que fueron facturadas. 2. Se cobran insumos que ya se encuentran incluidos en el ítem de materiales por grupo o atención integral. 3. El prestador de servicios de salud relaciona excedentes en materiales que la entidad responsable del pago no tiene que asumir.
107	Medicamentos	<p>Aplica cuando:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los cargos por medicamentos que vienen relacionados en el detalle de cargos y/o los soportes, presentan diferencias con las cantidades que fueron facturadas. 2. El prestador de servicios de salud relaciona excedentes en medicamentos que la

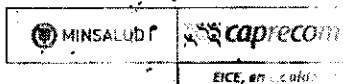




		entidad responsable del pago no tiene que asumir.
108	Ayudas diagnósticas	Aplica cuando: 1. Los cargos por ayudas diagnósticas (incluye procedimientos diagnósticos) que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura presentan diferencias con las cantidades que fueron facturadas. 2. De acuerdo con la tarifa pactada, se facturen separadamente ayudas diagnósticas incluidas una en otra.
109	Atención Integral (caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico)	Aplica cuando: El prestador de servicios de salud registra en la factura cargos detallados que sobrepasan el valor pactado por caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico.
110	Servicio o insumo incluido en paquete	Aplica cuando: El prestador de servicios de salud registra en la factura cargos adicionales que se encuentran incluidos en un procedimiento de atención integral de acuerdo con lo pactado.
111	Servicio o insumo incluido en estancia o derechos de sala	Aplica cuando: 1. Se cobran consultas, interconsultas y/o visitas médicas que están incluidas en las estancias de acuerdo con lo pactado. 2. Se cobran insumos que ya se encuentran incluidos en el ítem de derechos de sala o materiales quirúrgicos. 3. El prestador de servicios de salud registra en la factura actividades, procedimientos o servicios que se encuentran incluidos en la tarifa de la estancia de acuerdo con lo pactado.
112	Factura excede topes autorizados	Aplica cuando: La factura presenta excedentes sobre los topes establecidos previamente entre las partes, o excede el saldo disponible del contrato. No aplica en caso de atención inusual de urgencias o cuando se haya emitido autorización.
113	Facturar por separado por tipo de recobro (CTC, ATEP, tuteladas)	Aplica cuando el prestador en una misma factura, registra servicios que previamente se ha pactado que se facturarán en forma independiente, como facturas de recobro por reaseguro, Comité técnico científico o tuteladas.
114	Error en suma de conceptos facturados	Aplica cuando la sumatoria de los ítems registrados en la factura presenta diferencias con los subtotales o el total de los servicios facturados, incluyendo los detalles de los soportes comparados con los subtotales de la factura.
115	Datos insuficientes del usuario	Aplica cuando el prestador del servicio no relaciona en la factura suficiente información del usuario al cual se le prestó el servicio (nombres, apellidos, identificación, plan o programa, entre otros) necesarios para el registro de información por parte de la entidad responsable del pago. Aplica sólo cuando la factura incluye varios pacientes y se puede tramitar parcialmente la factura y se ha acordado contractualmente.
116	Usuario o servicio corresponde a otro plan o Responsable	Aplica cuando la factura incluye varios pacientes y es de trámite parcial 1. En la factura se relacionan usuarios o servicios de los cuales uno o varios corresponden a otra entidad responsable y/o a otro plan de beneficios. NOTA: No se pueden relacionar en una misma factura usuarios de diferentes planes de beneficio (POS y medicina prepagada o planes complementarios) así sea de la misma entidad responsable del pago, los cuales deben ser facturados en forma independiente.
117	Usuario retirado o moroso	Aplica cuando en la factura se relacionan usuarios que en el momento de la prestación del servicio no está cubierto por la entidad responsable del pago. Aplica sólo cuando la factura incluye varios pacientes y se puede tramitar parcialmente. No aplica cuando la entidad responsable del pago ha emitido la autorización de servicios, o cuando el afiliado acredite el derecho mediante la presentación del comprobante de descuento por parte del empleador.
119	Error en descuento pactado	Aplica cuando hay descuentos otorgados, que fueron aplicados de manera diferente a lo pactado. Aplica sólo cuando se puede tramitar parcialmente la factura.
120	Recibo de pago compartido	Aplica cuando: 1. Los recaudos de bonos, periodos de carencia, o vales que debe efectuar el prestador de servicios, no se realizan o quedan mal liquidados. 2. Los recaudos de cuotas moderadoras, de recuperación o copagos, que efectuó el prestador de servicios, quedan mal liquidados.
122	Prescripción dentro de los	Aplica cuando: El prestador presenta el cobro de un servicio en fecha posterior a la establecida en la



53



	términos legales o pactados entre las partes	normatividad vigente o incumpliendo los términos de los acuerdos contractuales.
123	Procedimiento o actividad	Aplica cuando: 1. Los cargos por procedimientos o actividades que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura presentan diferencias con las cantidades que fueron facturadas. De acuerdo con la tarifa pactada, se facturen separadamente procedimientos o actividades una en otra.
124	Falta firma del prestador de servicios de salud	Aplica cuando 1. La factura no tiene la firma del prestador.
125	Examen o actividad pertenece a detección temprana o protección específica	Aplica cuando: Se factura una actividad de detección temprana y/o protección específica en una factura de servicios asistenciales y esta actividad hace parte de un paquete de servicios de prevención o protección específica.
126	Usuario o servicio corresponde a capitación	Aplica cuando se factura por evento un servicio prestado a un usuario capitado. Aplica sólo cuando la factura incluye varios pacientes y se puede tramitar parcialmente.
127	Servicio o procedimiento incluido en otro	Aplica cuando se cobran servicios o procedimientos que se encuentran incluidos en otro servicio ya cobrado dentro de la misma u otra factura.
128	Orden cancelada al prestador de servicios de salud	Aplica cuando el prestador de servicios de salud factura un servicio ya cancelado en la factura o en otra anterior por parte de la entidad responsable del pago. Aplica sólo cuando la factura incluye varios pacientes y se puede tramitar parcialmente.
151	Recobro en contrato de capitación por servicios prestados por otro prestador.	Aplica cuando se realizan descuentos al valor a pagar por concepto de capitación, originados en los pagos de servicios incluidos en el contrato de capitación y que por motivo de atención de urgencias, remisión de la IPS contratista o imposibilidad de prestarlo, el servicio es efectivamente prestado por otro prestador.
152	Disminución en el número de personas incluidas en la capitación	Aplica cuando el número de personas incluidas en la capitación es disminuido porque una autoridad competente excluye a algunas de las personas de la base de datos de beneficiarios de subsidios.
154	Incumplimiento en las metas pactadas en cobertura, resolutivez y oportunidad.	Aplica cuando el prestador incumple o no demuestra el cumplimiento en las metas pactadas en cobertura, oportunidad y resolutivez pactadas en el contrato por capitación. El valor de la glosa, será la proporción que se haya acordado, de acuerdo con los criterios de evaluación establecidos en el acuerdo de voluntades.

2. Tarifas

Se consideran glosas por tarifas, todas aquellas que se generan por existir diferencias al compararlos valores facturados con los pactados.

201	Estancia	Aplica cuando el cargo por estancia, que viene relacionado y/o justificado en los soportes de la factura, presenta diferencia con los valores que fueron pactados o establecidos normativamente, vigentes al momento de la prestación del servicio.
202	Consultas, interconsultas y visitas médicas	Aplica cuando el cargo por consulta, interconsulta y/o visita médica que viene relacionado y/o justificado en los soportes de la factura, presenta diferencias con los valores que fueron pactados.
203	Honorarios médicos en procedimientos	Aplica cuando: 1. Los cargos por honorarios médicos en procedimientos quirúrgicos, de hemodinamia, radiología u otros procedimientos que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores que fueron pactados. 2. Los cargos por honorarios de anestesia que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores que fueron pactados, vigentes al momento de la prestación del servicio.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 37 de 119

204	Honorarios de otros profesionales asistenciales	Aplica cuando los cargos por honorarios de los profesionales en salud diferentes a los quirúrgicos y clínicos, que vienen relacionados y/o justificados en soportes de la factura, presentan diferencias con los valores pactados.
205	Derechos de sala	Aplica cuando los cargos por derechos de sala que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores que fueron pactados.
206	Materiales	Aplica cuando los cargos por materiales que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores pactados.
207	Medicamentos	Aplica cuando los cargos por medicamentos que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los valores que fueron pactados.
208	Ayudas diagnósticas	Aplica cuando los cargos por ayudas diagnósticas que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura presentan diferencias con los valores pactados.
209	Atención Integral (caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico)	Aplica cuando el prestador de servicios de salud registra en la factura un mayor valor en el cobro del caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico, o presenta cargos detallados cuya sumatoria final resulta superior a la tarifa pactada. No aplica cuando se haya pactado, o en la normatividad vigente se encuentre establecido el cobro adicional de servicios que exceden el paquete.
223	Procedimiento o actividad	Aplica cuando los cargos por procedimientos o actividades que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura presentan diferencias con los valores pactados.
229	Recargos no pactados	Aplica cuando en la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre la entidad responsable del pago y el prestador de servicios de salud.

3. Soportes

Se consideran glosas por soportes, todas aquellas que se generan por ausencia, enmendaduras o soportes incompletos o ilegibles.

301	Estancia	Aplica cuando existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en los soportes de la factura que evidencian la estancia.
302	Consultas, interconsultas y visitas médicas	Aplica cuando existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en los soportes de la factura que evidencian la consulta, interconsulta y/o visita médica.
303	Honorarios médicos en procedimientos	Aplica cuando: 1. Existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en los soportes de la factura que evidencian los honorarios médicos en procedimientos quirúrgicos, de hemodinamia, radiología u otros procedimientos que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura. 2. Existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en los soportes de la factura que evidencian los honorarios de anestesia que vienen relacionados y/o justificados en la factura.
304	Honorarios de otros profesionales asistenciales	Existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en los soportes de la factura que evidencian los honorarios de los profesionales en salud, diferente a los quirúrgicos y clínicos, que vienen relacionados y/o justificados en la factura.
306	Materiales	Aplica cuando en la descripción quirúrgica no se registran los materiales empleados que sean motivo de cobro adicional a la tarifa establecida para el grupo quirúrgico.
307	Medicamentos	Existe ausencia total o parcial, enmendaduras o ilegibilidad en la hoja de administración de medicamentos o en el comprobante de recibido de medicamentos por parte de los usuarios. Existe inconsistencia en los contenidos de la factura o documento equivalente frente a relacionados en la hoja de administración de medicamentos o en el comprobante de recibido de medicamentos por parte de los usuarios.
308	Ayudas diagnósticas	Existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en los soportes de la factura que evidencian la práctica de ayudas diagnósticas que vienen relacionadas y/o justificadas en los soportes de la factura. Incluye la ausencia de lectura del profesional correspondiente, cuando aplica.
309	Atención Integral (caso, conjunto)	Existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en los soportes de la factura que evidencian las actividades adicionales al caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico.



	Integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico)	
320	Recibo de pago compartido	Aplica cuando se le esté cobrando el 100% de la factura. Aplica cuando no se anexan a la factura los soportes de los bonos, vouchers o vales por períodos de carencia, cuotas moderadoras, de recuperación, copagos, que recibió el prestador de servicios de salud.
331	Bonos o vouchers sin firma del paciente, con enmendaduras o tachones	Aplica cuando se evidencia que los vouchers o los bonos presentan enmendaduras, tachones o no se encuentran debidamente firmados por el paciente o un acudiente en el caso de imposibilidad para firmar. Solo aplica en caso de cobro del 100% de la factura a la entidad responsable del pago.
332	Detalle de cargos	Aplica cuando: 1. Existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en los soportes de la factura que evidencian el detalle de cargos, de los valores facturados. 2. Se anexan detalle de cargos de usuarios diferentes al registrado en la factura.
333	Copia de historia clínica Completa	Aplica cuando existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en la copia de la historia clínica completa para el recobro. Aplica sólo en los eventos de alto costo.
335	Formato ATEP	Aplica cuando existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en el formulario del IPAT (Informe del Presunto Accidente de Trabajo), en los casos que los eventos correspondan a un accidente de trabajo o enfermedad profesional ATEP. En caso de no contarse con el IPAT, este soporte se sustituye por el informe que haga el prestador de servicios de salud al asegurador del presunto origen laboral para que el asegurador solicite el formulario. Decreto 2463/2001 Art. 25.
336	Copia de la factura o detalle de cargos para excedentes de SOAT	Aplica cuando existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en las copias de las facturas enviadas a la compañía de seguros SOAT, al encargo fiduciario de FOSYGA con sus respectivos detalles, cumpliendo los topes.
337	Orden o fórmula médica	Aplica cuando existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en la orden y/o fórmula médica.
338	Hoja de traslado en ambulancia	Aplica cuando existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en la hoja de traslado.
339	Comprobante de recibido del Usuario	Aplica cuando existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en el comprobante de recibido del usuario como evidencia de haber recibido el servicio.
340	Registro de anestesia	Aplica cuando existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en el registro de anestesia.
341	Descripción quirúrgica	Aplica cuando existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad de la copia de la descripción operatoria de cirugía.
342	Lista de precios	Aplica únicamente cuando no existe contrato entre el prestador y el pagador y el prestador debe adjuntar la parte del documento que relaciona los precios de compra del prestador para los medicamentos e insumos incluidos en la factura. No aplica en los casos en que existe contrato entre el pagador y el prestador ya que esta lista de precios debe ser un anexo del contrato, a menos que se requiera actualizar la información.

4. Autorizaciones

Aplican glosas por autorización cuando los servicios facturados por el prestador de servicios de salud, no fueron autorizados o difieren de los incluidos en la autorización de la entidad responsable del pago o cuando se cobren servicios con documentos o firmas adulteradas. Se consideran autorizadas aquellas solicitudes de autorización remitidas a las direcciones territoriales de salud por no haberse establecido comunicación con la entidad responsable del pago, en los términos establecidos en la presente resolución.





401	Estancia	Aplica cuando: 1. El número de horas en observación, o días en habitación, que vienen relacionados en la factura presenta diferencia con los días autorizados. 2. El tipo de estancia prestado no corresponde al autorizado.
402	Consultas, interconsultas y visitas médicas	Aplica cuando la consulta, interconsulta y/o visita médica relacionada y/o justificada en los soportes de la factura presenta diferencias con lo autorizado.
403	Autorización honorarios médicos en procedimientos	Aplica cuando la entidad responsable del pago emitió autorización directamente al profesional para la ejecución del procedimiento y la Institución Prestadora de Servicios de Salud está facturando a su nombre estos honorarios.
406	Materiales	Aplica cuando los materiales que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura, presentan diferencias con los autorizados.
408	Ayudas Diagnósticas	Aplica cuando las ayudas diagnósticas relacionadas y/o justificados en los soportes de la factura presentan diferencias con lo autorizado.
423	Procedimiento o Actividad	Aplica cuando el procedimiento o actividad prestada relacionada y/o justificada en los soportes de la factura, difiere de la autorizada.
430	Autorización de servicios Adicional	Aplica cuando existe ausencia total o parcial, inconsistencia, enmendaduras o ilegibilidad en los soportes de la factura que evidencian la autorización de algunos servicios no incluidos en el evento principal del plan de manejo o de la solicitud formulada oportunamente por el prestador y no respondida en los términos de la presente resolución. No aplica cuando durante la realización de un procedimiento quirúrgico debidamente autorizado, el cirujano considera necesaria la realización de un procedimiento adicional derivado de los hallazgos intraoperatorios, siempre y cuando la conducta asumida justifique la realización de dicho procedimiento adicional a la luz de la sana crítica de la auditoría médica.
438	Traslado	Aplica cuando: 3. El traslado en ambulancia no cuenta con la autorización pactada en el acuerdo de voluntades 4. No aplica en caso de traslados de urgencias.
443	Orden o autorización de servicios Vencida	Aplica cuando: 1. La orden o autorización de servicios que se anexa como soporte de la factura ha superado el límite de días de vigencia. 2. La orden o autorización de servicios que se anexa como soporte de la factura ha sido reemplazada por solicitud del prestador de servicios de salud.
444	Profesional que ordena no adscrito	Aplica en aquellos casos que se presten servicios ordenados por un profesional que no hace parte del cuerpo médico de la entidad responsable del pago.

5. Cobertura

Se consideran glosas por cobertura, todas aquellas que se generan por cobro de servicios que no están incluidos en el Respectivo plan, hacen parte integral de un servicio y se cobran de manera adicional o deben estar a cargo de otra entidad o no haber agotado o superado los topes.

501	Estancia	Aplica cuando el número de días en observación o habitación, que vienen relacionados en la factura no están incluidos en el respectivo plan ó hacen parte integral de un servicio y se están cobrando adicionalmente.
502	Consultas, interconsultas y visitas médicas	Aplica cuando la consulta, interconsulta y/o visita médica relacionadas no están incluidas en el respectivo plan ó hacen parte integral de un servicio y se están cobrando adicionalmente.
506	Materiales	Aplica cuando los materiales que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura no están incluidos en el respectivo plan ó hacen parte integral de un servicio y se están cobrando adicionalmente.
507	Medicamentos	Aplica cuando los medicamentos entregados o relacionados en la hoja de suministro de medicamentos y/o justificados en la factura no están incluidos en el respectivo plan ó hacen parte integral de un servicio y se están cobrando adicionalmente.
508	Ayudas diagnósticas	Aplica cuando las ayudas diagnósticas relacionadas y/o justificados en los soportes de la factura no están incluidas en el respectivo plan ó hacen parte integral de un servicio y se están cobrando adicionalmente.
523	Procedimiento o actividad	Aplica cuando en la factura se cobra un procedimiento o una actividad que no están incluidos en el respectivo plan ó hacen parte integral de un servicio y se están cobrando adicionalmente.



527	Servicio o procedimiento incluido en otro	Aplica cuando se factura por separado un procedimiento incluido en otro ya facturado.
545	Servicio no pactado	Aplica cuando en la factura se cobra un servicio que no se encuentra establecido entre las partes
546	Cobertura sin agotar en la póliza (SOAT)	Aplica cuando se facturan servicios a la entidad responsable del pago sin agotar los topes cubiertos por las pólizas de Seguro Obligatorio de accidentes de tránsito y el administrador fiduciario de FOSYGA.

6. Pertinencia

Se consideran glosas por pertinencia todas aquellas que se generan por no existir coherencia entre la historia clínica y las ayudas diagnósticas solicitadas o el tratamiento ordenado, a la luz de las guías de atención, o de las anacrítica de la auditoría médica. De ser pertinentes, por ser ilegibles los diagnósticos realizados, por estar incompletos o por falta de detalles más extensos en la nota médica o para médica relacionada con la atención prestada.

601	Estancia	Aplica cuando el cargo por estancia, sea ésta en observación o habitación que viene relacionado en los soportes de la factura, no es pertinente o no tiene justificación médica para el cobro.
602	Consultas, interconsultas y visitas médicas	Aplica cuando el cargo por consulta, interconsulta y/o visita médica que viene relacionado en los soportes de la factura, no es pertinente o no tiene justificación médica para el cobro.
603	Honorarios médicos en procedimientos	Aplica cuando: 1. Los cargos por honorarios médicos en procedimientos quirúrgicos, de hemodinamia, radiología u otros procedimientos que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro. 2. Los cargos por honorarios de anestesia que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro.
604	Honorarios de otros profesionales asistenciales	Aplica cuando los cargos por honorarios de otros profesionales asistenciales diferentes a los quirúrgicos y clínicos, que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación para el cobro.
605	Derechos de sala	Aplica cuando los cargos por derechos de sala que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro.
606	Materiales	Aplica cuando los cargos por materiales que vienen relacionados en el detalle de cargos y/o los soportes pactados no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro.
607	Medicamentos	Aplica cuando los cargos por medicamentos que vienen relacionados en el detalle de cargos y/o los soportes pactados no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro.
608	Ayudas diagnósticas	Aplica cuando los cargos por ayudas diagnósticas que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro.
623	Procedimiento o actividad	Aplica cuando los cargos por procedimientos o actividades que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro.
653	Urgencia no pertinente	Aplica cuando los servicios prestados no obedecen a una atención de urgencia de acuerdo con la definición de la normatividad vigente.

8. Devoluciones

Es una no conformidad que afecta en forma total la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura. Las causales de devolución son taxativas.

816	Usuario o servicios corresponde a otro plan o Responsable.	Aplica cuando: 1. La factura corresponde a un usuario que pertenece a otra entidad responsable del pago 2. La factura corresponde a un usuario o servicio que pertenece a otro plan de la misma entidad responsable del pago La factura corresponde a un servicio que debe ser pagado por otra entidad responsable del pago Nota: Aplica sólo cuando la factura que incluye varios usuarios, no se puede tramitar parcialmente
817	Usuario retirado o moroso	Aplica cuando la factura corresponde a un usuario que en el momento de la prestación del servicio no está cubierto por la entidad responsable del pago o se encuentra moroso en el pago.





		Nota: Aplica sólo cuando la factura que incluye varios usuarios, no se puede tramitar parcialmente
821	Autorización principal no existe o no corresponde al prestador de servicios de salud	Aplica cuando se carece de autorización principal o ésta no corresponde al prestador de servicios. Cuando la entidad responsable del pago no se haya pronunciado dentro de los términos definidos en la normatividad vigente, será suficiente soporte la copia de la solicitud enviada a la entidad responsable del pago, o a la dirección departamental o distrital de salud y en tal caso no aplicará esta causa de devolución.
822	Respuesta a glosa o devolución extemporánea	Aplica cuando la respuesta a la glosa se presenta por fuera de los términos legales.
834	Resumen de egreso o epicrisis, hoja de atención de urgencias u odontograma	Aplica cuando: No se anexa a la factura de internación o de urgencias con observación la epicrisis. 2. Para el caso de facturas de atención de urgencias, cuando no se anexa la hoja de atención de urgencias. Para el caso de facturas de atención odontológica, cuando no se anexa el odontograma. Nota: Aplica sólo cuando la factura que incluye varios usuarios, no se puede tramitar parcialmente.
844	Profesional que ordena no Adscrito	Aplica cuando el profesional que ordena el servicio no hace parte del cuerpo médico de la entidad responsable de pago. No aplica en caso de atención inicial de urgencias.
847	Falta soporte de justificación para recobros (CTC, tutelas, ARP)	Aplica cuando no se incluyen en la factura los soportes de justificación para recobros de comité técnico científico, tutelas o accidentes de trabajo o enfermedad profesional de conformidad con la normatividad vigente.
848	Informe atención inicial de urgencias	Aplica cuando la atención de urgencias no es informada a la entidad responsable del pago, en los términos definidos. No aplica en los casos que no sea posible identificar la entidad responsable de pago dentro de los términos establecidos, ni en aquellos casos en los que se formuló solicitud de autorización para prestación de servicios adicionales dentro de las 24 horas siguientes al inicio de la atención inicial de urgencias. Se consideran informadas aquellas atenciones comunicadas a las direcciones departamentales y distritales de salud por no haberse establecido comunicación con la entidad responsable del pago en los términos establecidos en la presente resolución.
849	Factura no cumple requisitos legales	Aplica cuando la factura o el documento equivalente a la factura no cumplen con alguno de los requisitos legales.
850	Factura ya cancelada	Aplica cuando la factura corresponda a servicios ya cancelados por la entidad responsable del pago

9. Respuestas a glosas y devoluciones

Las respuestas a glosas y devoluciones se deben interpretar en todos los casos como la respuesta que el prestador de servicios de salud da a la glosa o devolución generada por la entidad responsable del pago

996	Glosa o devolución injustificada	Aplica cuando el prestador de servicios de salud informa a la entidad responsable del pago que la glosa o devolución es injustificada al 100%.
997	No subsanada (Glosa o devolución totalmente aceptada)	Aplica cuando el prestador de servicios de salud informa a la entidad responsable del pago que la glosa o devolución ha sido aceptada al 100%.
998	Subsanada parcial (Glosa o devolución)	Aplica cuando el prestador de servicios de salud informa a la entidad responsable del pago que la glosa o devolución ha sido aceptada parcialmente.



	parcialmente aceptada)	
999	Subsanada (Glosa o Devolución No Aceptada)	Aplica cuando el prestador de servicios de salud informa a la entidad responsable del pago que la glosa o devolución siendo justificada ha podido ser subsanada totalmente.

CAPÍTULO QUINTO ACRENCIAS PRESENTADAS AL PROCESO LIQUIDATORIO Y RESULTADO DE SU ANÁLISIS

5.1 CARGA Y VALOR PROBATORIO DE LOS SOPORTES DOCUMENTALES

QUINCUAGÉSIMO PRIMERO: Que el literal a) del Artículo 9.1.3.2.1 del Decreto 2555 de 2010, establece de manera clara y expresa que las personas que se consideren con derecho a formular reclamaciones contra la entidad en liquidación deben presentar reclamación de sus créditos, conforme los requisitos establecidos por el liquidador, en el lugar que para el efecto se señale. Para el caso de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, de conformidad con lo establecido en los avisos emplazatorios publicados los días 01 y 18 de febrero de 2016, tal como se expuso en el CAPITULO SEGUNDO del presente texto, los acreedores debían radicar sus reclamaciones en la Carrera 69 No 47 - 34 de la ciudad de Bogotá D.C. En tal sentido el Liquidador estableció un equipo interdisciplinario que prestó asesoría a todos los interesados en relación con el proceso concursal adelantado, garantizando en tal forma el derecho constitucional de defensa y debido proceso contenido en el artículo 29 de la Constitución Política.

QUINCUAGESIMO SEGUNDO: Que por expresa disposición legal, el aporte de pruebas o soportes documentales regulado en las normas establecidas en el Código General del Proceso debieron ser aportadas por los acreedores que concurrieron al proceso universal y concursal de liquidación de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, quienes en principio ostentan el deber legal de cumplir con la carga procesal de aportar las pruebas necesarias, siguiendo las reglas señaladas por la Ley, en especial los documentos que acreditaran la existencia y cuantía de las obligaciones que se pretenden hacer valer dentro del proceso; documentos que debieron cumplir con los requisitos establecidos en el Código General del Proceso para ser valorados y tenidos como tales.

QUINCUAGESIMO TERCERO: Que con base en lo indicado ha sido jurídicamente válido efectuar un proceso de auditoría integral a las reclamaciones presentadas oportunamente al proceso liquidatorio de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, en especial, si se tiene en cuenta que es imperativo que el liquidador adquiera certeza sobre la procedencia o validez de todas y cada una de las reclamaciones que califica.

QUINCUAGESIMO CUARTO: Que dentro de un proceso concursal y universal, el liquidador sólo puede pronunciarse acerca de reclamaciones que contengan obligaciones expresas, claras y exigibles que reúnan las condiciones establecidas para el título ejecutivo en el artículo 422 y siguientes del Código General del Proceso. En consecuencia, dentro de las facultades legales del Liquidador no se encuentra la de controvertir, dirimir y determinar la existencia de un derecho que no contiene las características para ser un título ejecutivo.

5.2. VALIDACIÓN EN CUANTO A LA EXISTENCIA DE CONTRATOS SUSCRITOS POR LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION

QUINCUAGESIMO QUINTO: Que el proceso de contratación de las Entidades Promotoras de Servicios de Salud tanto para el Régimen Contributivo como el Subsidiado, se encuentra



regulado en el Decreto 4747 de 2007, el cual de conformidad con lo señalado en el artículo 2²⁷ aplica a los prestadores de servicios de salud y a toda entidad responsable del pago de dichos servicios. De conformidad con lo anterior el numeral f) del artículo 3 del referido Decreto señala:

"Artículo 3 Literal f): Acuerdo de voluntades: Es el acto por el cual una parte se obliga para con otra a dar, hacer o no hacer alguna cosa. Cada parte puede ser de una o varias personas naturales o jurídicas. El acuerdo de voluntades estará sujeto a las normas que le sean aplicables, a la naturaleza jurídica de las partes que lo suscriben y cumplirá con las solemnidades, que las normas pertinentes determinen"

QUINCUGESIMO SEXTO: Que de conformidad con lo anterior, se tiene que en la relación EPS – IPS, la existencia o no del contrato parte de la premisa de la existencia de un acuerdo de voluntades, el cual conste o no por escrito lo cual depende de la solemnidad contractual que rija cualquiera de las partes, debe ceñirse cuando mínimo a los requisitos contenidos en el Decreto 4747 de 2007 y en particular en las disposiciones que a continuación se describe:

"DECRETO 4747 DE 2007"

(...)

Capítulo II

Contratación entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud

Artículo 5. Requisitos mínimos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios. Son requisitos mínimos para la negociación y suscripción de acuerdos de voluntades para la prestación de servicios los siguientes:

a. Por parte de los prestadores de servicios de salud:

1. **Habilitación de los servicios por prestar.**
2. **Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la población instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida.**
3. **Modelo de prestación de servicios definido por el prestador.**
4. **Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.**

b. Por parte de las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo:

1. **Información general de la población objeto del acuerdo de voluntades con los datos sobre su ubicación geográfica y perfil demográfico.**
2. **Modelo de atención definido por la entidad responsable del pago.**
3. **Diseño y organización de la red de servicios, indicando el nombre, ubicación de los prestadores de servicios de salud con el tipo y complejidad de los servicios contratados, que garanticen la oportunidad, integralidad, continuidad y accesibilidad a la prestación de servicios de la población a cargo de la entidad responsable del pago.**
4. **Mecanismos y medios de difusión y comunicación de la red de prestación de servicios a los usuarios.**
5. **Indicadores de calidad en los servicios de aseguramiento definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.**
6. **Diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contrarreferencia que involucre las normas operacionales, sistemas de información y recursos logísticos requeridos para la operación de la red.**

Artículo 6. Condiciones mínimas que deben ser incluidas en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios. Independientemente del mecanismo de pago que se establezca en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios, estos deberán contener, como mínimo los siguientes aspectos:

1. **Término de duración.**

²⁷ **Artículo 2 del Decreto 4747 de 2007. Campo de aplicación.** El presente Decreto aplica a los prestadores de servicios de salud ya toda entidad responsable del pago de los servicios de salud. Cuando las entidades que administran regímenes especiales y de excepción suscriban acuerdos de voluntades con prestadores de servicios de salud a quienes les sea aplicable el presente Decreto, deberán cumplir con los términos aquí establecidos.



2. Monto o los mecanismos que permitan determinar el valor total del mismo.
3. Información general de la población objeto con los datos sobre su ubicación geográfica y perfil demográfico.
4. Servicios contratados.
5. Mecanismos y forma pago.
6. Tarifas que deben ser aplicadas a las unidades de pago.
7. Proceso y operación del sistema de referencia y contrarreferencia.
8. Periodicidad en la entrega de información de prestaciones de servicios de salud - RIPS.
9. Periodicidad y forma como se adelantará el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad y la revisión de cuentas.
10. Mecanismos de interventoría, seguimiento y evaluación del cumplimiento de las obligaciones, durante la vigencia del acuerdo de voluntades.
11. Mecanismos para la solución de conflictos.
12. Mecanismos y términos para la liquidación o terminación de los acuerdos de voluntades, teniendo en cuenta la normatividad aplicable en cada caso. (..)

QUINCUAGESIMO SEPTIMO: Que LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, como Empresa Industrial y Comercial del Estado, administradora de recursos públicos, está sometida al régimen presupuestal de que trata el Estatuto Orgánico del Presupuesto (Decreto 111 de 1996)

QUINCUAGESIMO OCTAVO: Que atendiendo la naturaleza jurídica de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE EN LIQUIDACION, la actividad desarrollada por la entidad y normas estatutarias, le es totalmente aplicable en cuanto al régimen de contratación lo prescrito en el art. 45 de la Ley 1122/07, esto es que tendrán el mismo régimen de contratación que tienen las ESE, cual es el régimen de derecho privado, conforme lo establece el artículo 195.6 de la Ley 100 de 1993

QUINCUAGESIMO NOVENO: Que de conformidad con lo anterior, basta establecer el acuerdo de voluntades entre el prestador del servicio y LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, al igual que la existencia de los requisitos mínimos establecidos en los artículos 5 y 6 del capítulo II del Decreto 4747 de 2007 para determinar la existencia contractual y en consecuencia la pertinencia o no de la liquidación del acto o de la inspección del soporte documental referente a la prestación del servicio.

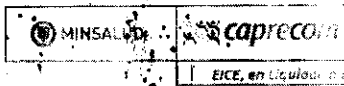
SEXAGÉSIMO: Que en relación con la suscripción de contratos cuyo objeto corresponda a la prestación de un servicio, suministro o compra de bienes y servicios distintos a los servicios de salud, de igual forma y de conformidad con la naturaleza jurídica de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, le serán aplicables, a efectos de determinar la existencia y validez del contrato suscrito, las normas contenidas en el Código Civil y Código de Comercio Colombiano, sin perjuicio del cumplimiento de los manuales de contratación vigentes para las fechas de suscripción de los acuerdos y el acatamiento de principios que rigen la función pública.

5.3. PRESUPUESTOS PARA EL ANÁLISIS DE CALIFICACIÓN Y GRADUACIÓN INDIVIDUAL DE LAS ACREENCIAS PRESENTADAS DE MANERA OPORTUNA AL PROCESO.

SEXAGÉSIMO PRIMERO: Que en el presente acto, el Liquidador se pronunciará sobre las reclamaciones presentadas de manera oportuna al proceso liquidatorio, de conformidad con lo expuesto en líneas anteriores. Así las cosas, para el análisis individual de cada acreencia se tuvieron en cuenta en forma general los siguientes preceptos:

5.3.1 De la Fuente de la Obligación Reclamada: Según la fuente de la obligación se determinará su prelación de lo cual se ocupa el Capítulo Tercero de la presente Resolución, y de acuerdo con la fuente de los recursos con los cuales se atenderá su pago, se establece si el crédito se atenderá con cargo a recursos externos, o a cargo de la masa, o su rechazo parcial o total.





5.3.2 De la capacidad para ser parte, representación de la persona jurídica reclamante y la legitimación en la causa por activa: En cuanto al presupuesto procesal capacidad para ser parte, se encuentra que las personas jurídicas y naturales que presentaron sus reclamos y a quienes se les reconoce personería para actuar dentro del presente proceso están debidamente representadas, por quien goza de plena capacidad (legal y negocial) por ser mayor de edad y no encontrarse impedido(a) para actuar y acredita en debida forma su condición.

5.3.3. Respecto de los presupuestos de cada reclamación o petición, en cuanto a la forma, se encuentra que están debidamente cumplidos, por definir las partes y soportar la existencia y representación legal de la persona jurídica o natural reclamante; su domicilio y ubicación, así como determinar las peticiones y los hechos en los que se fundamentan, citar parcialmente el amparo del derecho sustento de la reclamación y aportar prueba sumaria de los créditos considerados a su favor.

5.3.4. Acerca de la competencia, es justamente este proceso la única instancia de reclamación, al cual acudió el acreedor dentro del término señalado para el efecto.

5.3.5. Sobre los presupuestos materiales o sustanciales de la acción, la persona jurídica reclamante se encuentra legitimada en la causa por parte activa, en virtud de la relación jurídico sustancial vinculante con la reclamada derivada de obligaciones ciertas, claras, expresas y exigibles.

5.3.6. En lo referente al interés para obrar o legitimación para actuar, se tiene que dadas las condiciones entre reclamante y reclamada, a aquella le asiste un derecho, del cual surgen obligaciones reclamadas como pendientes, sobre las que se entrará a determinar su procedencia actual.

5.3.7. Del mérito ejecutivo: Ha de dejarse constancia, que en efecto las obligaciones que se reconozcan, bien sea a cargo o no de la masa, provienen de la deudora.

CAPITULO SEXTO

TERMINO PARA LA DETERMINACION DEL PASIVO Y CONDICIONES RELACIONADAS CON EL ARCHIVO DE LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION

SEXAGESIMO SEGUNDO: Que la medida impuesta mediante el Decreto 2519 de 2015, trae como consecuencia la supresión y consecuente liquidación de la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" y el inicio y formación de la masa de bienes; es decir, el inventario y valoración de los activos con los que cuenta la entidad para responder por sus pasivos debidamente determinados, preservando la igualdad entre los acreedores.

SEXAGESIMO TERCERO: Que el proceso de conformación del pasivo de la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE EN LIQUIDACIÓN, entidad identificada con el NIT: 899.999.026-0, será el dispuesto especialmente en el Decreto 2519 de 2015, en lo no reglamentado se aplicará lo estipulado en el Decreto Ley 254 de 2000, Ley 1105 de 2006 y las normas que los sustituyan o reglamenten; y en lo no previsto por estas normas, se aplicará lo dispuesto en el Decreto Ley 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero), y Decreto 2555 de 2010.

SEXAGESIMO CUARTO: Que el Decreto en comento, norma especial que rige el proceso de liquidación de la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", dispone en el Artículo 13°:

"Artículo 13. Inventarios. El liquidador dispondrá la realización de un inventario físico, jurídico y contable detallado de los activos, pasivos, cuentas de orden y contingencias de la entidad, el cual deberá ser realizado dentro de un plazo no superior a cuatro (4) meses, contados a partir de su posesión, prorrogables por el liquidador por una sola vez por un plazo no superior a tres (3) meses.



(...)

3. *La relación de los pasivos indicando la cuantía y naturaleza de los mismos, sus tasas de interés y sus garantías, y los nombres de los acreedores. En el caso de pasivos laborales se indicará el nombre de los trabajadores y el monto debido a cada uno.*

SEXAGESIMO QUINTO: Que en virtud del artículo referido, el término con el que cuenta el liquidador para la determinación del pasivo es de siete (07) meses, contados a partir de su posesión.

SEXAGESIMO SEXTO: Que el Artículo 7° del Decreto en comento, dispone como funciones del liquidador:

"19. Contratar las auditorias de cuentas que se requieran para llevar a cabo una adecuada gestión de identificación de cuentas por cobrar y del pasivo, especialmente las cuentas por pagar a los prestadores de servicios de salud, las cuales se pagarán con cargo a recursos disponibles de la masa de liquidación y aquellos que sean definidos por la ley y el reglamento."

SEXAGESIMO SEPTIMO: Que el liquidador, en estricto acatamiento de la norma citada, mediante invitación pública No. 02 procedió a contratar con autonomía técnica y administrativa, el servicio de auditoría médica, contable y jurídica a las cuentas asistenciales (acreencias) oportunas y extemporáneas que se presentaren dentro del proceso de liquidación de la entidad, así como aquellas que hagan parte del pasivo cierto no reclamado.

SEXAGESIMO OCTAVO: Que CAPRECOM EICE EN LIQUIDACION y el contratista seleccionado, han dispuesto de un equipo humano y tecnológico amplio para la realización de una correcta auditoría a los documentos que reposaban en el archivo de la entidad y aquellos que fueron aportados por los presuntos acreedores. De la labor desplegada se ha evidenciado múltiples falencias en los documentos y sus soportes, ya que los mismos en varios eventos no estaban completos y dicha ausencia, en muchos casos no ha sido subsanada por los reclamantes.

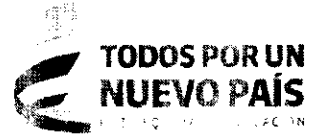
SEXAGESIMO NOVENO: Que la carencia y ubicación descentralizada de documentación financiera de los acreedores histórica y actualizada y la poca confiabilidad existente en los sistemas de información de la entidad, suponen un alto grado de dificultad y un tiempo considerable para las auditorias que se adelantan en el proceso liquidatorio.

SEPTUAGESIMO: Que de conformidad con las normas que rigen la actuación administrativa, toda decisión jurídica deberá estar sustentada en los soportes documentales encontrados en el archivo de la entidad que emite la decisión, para el caso en particular los archivos de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, con las deficiencias propias del mismo, así como por los documentos aportados por el reclamante, elementos estos que para el caso en particular se han tenido en cuenta para efectos de emitir el presente Acto Administrativo.

SEPTUAGESIMO PRIMERO: Que en el trámite del proceso concursal, quien ostenta la carga de la prueba y en consecuencia está obligado a aportar los soportes o pruebas que quiera hacer valer dentro del proceso liquidatorio, no es otro más que el acreedor, quien bajo la órbita procesal es el llamado a desvirtuar la presunción legal contenida en el parágrafo único del artículo 9.1.3.2.4 del Decreto 2555 de 2010, esto es "la duda del liquidador".

SEPTUAGESIMO SEGUNDO: Que en tal sentido y pese a lo señalado, LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, inició una búsqueda de aquellos soportes que pudiesen influir en la determinación de obligaciones a cargo de la entidad.





SEPTUAGESIMO TERCERO: Que el Apoderado del Liquidador, con la finalidad de brindar seguridad jurídica, proteger el derecho de igualdad de los acreedores y observar las disposiciones especiales y preferentes que rigen el proceso liquidatorio de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, y teniendo en cuenta que la carga de la prueba corresponde en este caso al presunto acreedor, en virtud del principio general del derecho "*affirmanti non neganti incumbit probatio*", se pronunciará frente a cada acreencia reclamada teniendo en cuenta que los soportes de cada una de las acreencias sea completo y genere la certeza requerida para determinar la existencia y naturaleza del crédito respecto con la entidad en liquidación; caso contrario, de no ser completos o generar duda, el Apoderado del Liquidador rechazará la presunta acreencia.

CAPÍTULO SEPTIMO

PRINCIPIOS QUE RIGEN EL PROCESO LIQUIDATORIO DE LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION

SEPTUAGESIMO CUARTO: Que la calificación de las reclamaciones presentadas oportunamente por las personas que consideraron tener derechos en contra de la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION se efectúa aplicando el principio constitucional de la igualdad material, sin perjuicio de las disposiciones legales que confieren privilegios de exclusión y preferencia en el pago de determinada clase de créditos.

SEPTUAGESIMO QUINTO: Que de conformidad con lo establecido en el literal d) del artículo 6º del Decreto Ley 254 de 2000, el cual fue modificado por la Ley 1105 de 2006, los jueces de la República debieron terminar los procesos ejecutivos en curso contra la entidad y luego acumularlos al proceso de liquidación, en aplicación del fuero de atracción propio de los procesos concursales, dado el carácter universal y ejecutivo de estos.

SEPTUAGESIMO SEXTO: Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 del decreto 2519 de 2015, El liquidador dispondrá la realización de un inventario físico, jurídico y contable detallado de los activos, pasivos, cuentas de orden y contingencias de la entidad. El inventario debe estar debidamente soportado en los documentos correspondientes e incluirá entre otras, la relación de los pasivos indicando la cuantía y naturaleza de los mismos, sus tasas de interés y sus garantías, y los nombres de los acreedores.

SEPTUAGESIMO SEPTIMO: Que se debe indicar que dentro del proceso de liquidación de la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, una vez dispuesta la orden de supresión y liquidación de la entidad a efectos de garantizar el principio de igualdad previsto en el artículo 13 de la Constitución Política y en especial el principio de igualdad de los acreedores, así como la prelación legal de créditos dispuesta en el numeral 1 del artículo 300 del Decreto 663 de 1993, así como en el artículo 2494 y siguientes del Código Civil Colombiano, no podrán pagarse obligaciones preexistentes a la orden de liquidación de la entidad, sin que se haya cumplido con las exigencias legales y reglamentarias que regulan el proceso liquidatorio.





RESOLUCIÓN No AL-048.15 de 2016

Hoja No. 48 de 119

**CAPITULO OCTAVO
RECLAMACIÓN A31.00893 CLINICA SANFELIPE DE BARAJAS, NIT. 900.360.201**

FACTURAS NEGADAS

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
1	2858	\$ 28,000.00	\$ 28,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 28,000.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. Revisados los soportes, se evidencian que no se encontraron los contratos, acuerdos de voluntades o documentos exigidos por la normatividad legal, que dan origen a la prestación del servicio o suministro de bienes, todas las facturas que tengan el mismo código de glosa tienen la misma observación. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. Revisados los soportes, no se evidencia el cumplimiento de requisitos esenciales. Todas las facturas que tengan el mismo código de glosa tienen la misma observación. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidencian que al derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de redacción de las reclamaciones oportuna. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. No presentación de factura original. En fotocopia con sello de recibido por parte de CAPRECOM EICE vigente en su momento. Todas las facturas que tengan este código tienen la misma observación. 223: Procedimiento o actividad. Los cargos por procedimientos o actividades que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura no presentan un contrato anexo que evidencie objeto, tarifas y vigencia. Todas las facturas que tengan este código tienen la misma observación. 337: Orden o fórmula médica. No anexar fórmula médica que justifique los procedimientos y actividades realizadas. Todas las facturas que tengan este código tienen la misma observación. 339: Comprobante de recibido del usuario. No anexar comprobante de recibido del usuario que da cuenta de los servicios facturados. Todas las facturas que tengan este código tienen la misma observación. 423: Procedimiento o actividad. No existe autorización para actividades o procedimientos reclamados. Todas las facturas que tengan este código tienen la misma observación. 6.3: Crédito gubernamental reclamado. El crédito reclamado ya fue incluido en la reclamación A31.00021.
2	3082	\$ 2,864,368.00	\$ 2,864,368.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 2,864,368.00	1.10; 1.11; 1.25; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. Item Item 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. Item Item 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidencian que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de redacción de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica incompleta. No anexar historia clínica del paciente, registros de actividades, medicamentos, intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan evaluar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexar lista de precios. Medicamentos \$235-439. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsiguiente a la urgencia. 6.3: Crédito gubernamental reclamado.





MINSALUD **caprecom**
EIC, en liquidación

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 49 de 119

DETALLE DE FACTURA CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
3		\$ 2,814,118.00	\$ 2,814,118.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 2,814,118.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10; Soportes insuficientes. 1.11; Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25; Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32; Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223; Procedimiento o actividad. 333; Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337; Orden o fórmula médica. 339; Comprobante de recibido del usuario. 342; Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 258-428. 423; Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. 6.3; Crédito doblemente reclamado.
4		\$ 1,899,725.00	\$ 1,899,725.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,899,725.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10; Soportes insuficientes. 1.11; Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25; Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32; Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223; Procedimiento o actividad. 333; Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337; Orden o fórmula médica. 339; Comprobante de recibido del usuario. 342; Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 492-155. 423; Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. 6.3; Crédito doblemente reclamado.
5		\$ 2,117,573.00	\$ 2,117,573.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 2,117,573.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10; Soportes insuficientes. 1.11; Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25; Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32; Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223; Procedimiento o actividad. 333; Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337; Orden o fórmula médica. 339; Comprobante de recibido del usuario. 342; Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 33-243; 423; Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. 6.3; Crédito doblemente reclamado.
6		\$ 3,743,389.00	\$ 3,743,389.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 3,743,389.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10; Soportes insuficientes. 1.11; Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25; Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32; Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. Factura incompleta en su orden o folios 223; Procedimiento o actividad. 333; Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337; Orden o fórmula médica. 339; Comprobante de recibido del usuario. 342; Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 538399. 423; Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. 6.3; Crédito doblemente reclamado.

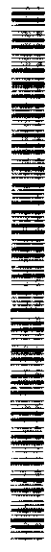




RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 50 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
7	3203	\$ 3,222,295.00	\$ 3,222,295.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 3,222,295.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 339046. 423:Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
8	3204	\$ 1,103,560.00	\$ 1,103,560.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,103,560.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 154010. 423:Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
9	3279	\$ 1,168,748.00	\$ 1,168,748.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,168,748.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 99499. 423:Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
10	3444	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
11	3478	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.



RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 51 de 119

DETALLE DE FACTURA CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descontos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
12	3589	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
13	3590	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
14	3591	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
15	3593	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
16	3594	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
17	3595	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
18	3596	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.



68



RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 52 de 119

DETALLE DE FACTURA CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
19	3597	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.12; 1.25; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
20	3598	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.12; 1.25; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
21	3599	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.12; 1.25; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
22	3600	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.12; 1.25; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
23	3601	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.12; 1.25; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
24	3602	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.12; 1.25; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
25	3603	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.12; 1.25; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 53 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Nºm	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factur	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
26	3804	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
27	3806	\$ 23,400.00	\$ 23,400.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 23,400.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
28	3807	\$ 20,040.00	\$ 20,040.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 20,040.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
29	3808	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
30	3810	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
31	3812	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
32	3813	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 54 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Factura / Cheque Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Declaraciones Financieras	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
33		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
34		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
35		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
36		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
37		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
38		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
39		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 55 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Factura / Chi / Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
40		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	110; 111; 125; 132; 223; 337; 339; 423; 6.3;	110: Soportes insuficientes. 111: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 125: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 132: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
41		\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	110; 111; 125; 132; 223; 337; 339; 423; 6.3;	110: Soportes insuficientes. 111: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 125: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 132: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
42		\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	110; 111; 125; 132; 223; 337; 339; 423; 6.3;	110: Soportes insuficientes. 111: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 125: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 132: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
43		\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	110; 111; 125; 132; 223; 337; 339; 423; 6.3;	110: Soportes insuficientes. 111: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 125: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 132: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
44		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	110; 111; 125; 132; 223; 337; 339; 423; 6.3;	110: Soportes insuficientes. 111: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 125: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 132: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
45		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	110; 111; 125; 132; 223; 337; 339; 423; 6.3;	110: Soportes insuficientes. 111: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 125: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 132: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
46		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	110; 111; 125; 132; 223; 337; 339; 423; 6.3;	110: Soportes insuficientes. 111: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 125: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 132: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 56 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cha Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
47		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
48		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
49		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
50		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
51		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
52		\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
53		\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





MINSALUD
caprecom
EIE, en Liquidación

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 57 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Factura / Che Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
54		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, condecorada a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
55		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, condecorada a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
56		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, condecorada a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
57		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, condecorada a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
58		\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, condecorada a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
59		\$ 13,500.00	\$ 13,500.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 13,500.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, condecorada a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
60		\$ 13,500.00	\$ 13,500.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 13,500.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, condecorada a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





MINSALUD
Caprecom
 EIC, en Liquidación

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 58 de 119

DETALLE DE FACTURA CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosos Cobrable	Desuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosos	Observaciones
61		\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
62		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
63		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
64		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
65		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
66		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
67		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.



RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 59 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto Factura / Chi Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Relación en la Fuente	Valor Glosa Corriente	Descuentos Financieros	Valor pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
68	3655	\$ 23,400.00	\$ 23,400.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 23,400.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, convalidada a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
69	3656	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, convalidada a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
70	3657	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, convalidada a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
71	3658	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, convalidada a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
72	3659	\$ 1,497,960.00	\$ 1,497,960.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,497,960.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 333; 337; 338; 342; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, convalidada a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No ingresan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexar lista de precios. Medicamentos \$ 63270. 423:Procedimiento o actividad. No adjuntar (X) un envío (X) dos envíos (X) tres envíos de solicitud para atenuar subsecuente a la urgencia. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
73	3660	\$ 23,400.00	\$ 23,400.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 23,400.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, convalidada a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 60 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Fecha / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
74	3664	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
75	3665	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
76	3668	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
77	3669	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
78	3670	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
79	3673	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
80	3674	\$ 23,400.00	\$ 23,400.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 23,400.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





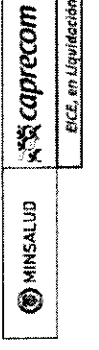
RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 61 de 119

DETALLE DE FACTURA CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Factura / Chi Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
81		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, conatos a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
82		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, conatos a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
83		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, conatos a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
84		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, conatos a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
85		\$ 16,000.00	\$ 16,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 16,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, conatos a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
86		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, conatos a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
87		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, conatos a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.



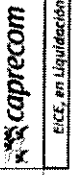


RESOLUCIÓN NO AL-04815 de 2016

Hoja No. 62 de 119

Item	Concepto / Factura / Cheque Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
88		\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
89		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
90		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
91		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
92		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
93		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
94		\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.





TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 63 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
95		\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
96		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
97		\$ 20,040.00	\$ 20,040.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 20,040.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
98		\$ 16,040.00	\$ 16,040.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 16,040.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
99		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
100		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
101		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.



80



TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACION

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 64 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Chi Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Desuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
102	3708	\$ 20,040.00	\$ 20,040.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 20,040.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
103	3708	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
104	3710	\$ 15,010.00	\$ 15,010.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,010.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
105	3711	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
106	3714	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
107	3716	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
108	3717	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 65 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Factura / Cte Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
109	3719	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
110	3720	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
111	3721	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
112	3722	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
113	3723	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
114	3724	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
115	3725	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





MINSALUD
Caprecom
 EICE, en Liquidación

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 66 de 119

DETALLE DE FACTURA CUENTA DE COBRO

Núm	Concepto/ Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Global Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
116	3726	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
117	3727	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
118	3728	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
119	3729	\$ 23,400.00	\$ 23,400.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 23,400.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
120	3730	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
121	3731	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
122	3732	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-048.15 de 2016

Hoja No. 67 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Documentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
123	3736	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; Soportes insuficientes. 1.11; Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25; Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32; Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223; Procedimiento o actividad. 337; Orden o fórmula médica. 339; Comprobante de recibido del usuario. 423; Procedimiento o actividad. 6.3; Crédito doblemente reclamado.
124	3738	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; Soportes insuficientes. 1.11; Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25; Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32; Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223; Procedimiento o actividad. 337; Orden o fórmula médica. 339; Comprobante de recibido del usuario. 423; Procedimiento o actividad. 6.3; Crédito doblemente reclamado.
125	3740	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; Soportes insuficientes. 1.11; Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25; Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32; Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223; Procedimiento o actividad. 337; Orden o fórmula médica. 339; Comprobante de recibido del usuario. 423; Procedimiento o actividad. 6.3; Crédito doblemente reclamado.
126	3741	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; Soportes insuficientes. 1.11; Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25; Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32; Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223; Procedimiento o actividad. 337; Orden o fórmula médica. 339; Comprobante de recibido del usuario. 423; Procedimiento o actividad. 6.3; Crédito doblemente reclamado.
127	3743	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; Soportes insuficientes. 1.11; Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25; Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32; Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223; Procedimiento o actividad. 337; Orden o fórmula médica. 339; Comprobante de recibido del usuario. 423; Procedimiento o actividad. 6.3; Crédito doblemente reclamado.
128	3744	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; Soportes insuficientes. 1.11; Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25; Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32; Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223; Procedimiento o actividad. 337; Orden o fórmula médica. 339; Comprobante de recibido del usuario. 423; Procedimiento o actividad. 6.3; Crédito doblemente reclamado.
129	3746	\$ 13,500.00	\$ 13,500.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; Soportes insuficientes. 1.11; Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25; Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32; Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223; Procedimiento o actividad. 337; Orden o fórmula médica. 339; Comprobante de recibido del usuario. 423; Procedimiento o actividad. 6.3; Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 68 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO

Nº	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
130	3747	\$ 23,400.00	\$ 23,400.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 23,400.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
131	3748	\$ 23,400.00	\$ 23,400.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 23,400.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
132	3750	\$ 23,400.00	\$ 23,400.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 23,400.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
133	3752	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
134	3753	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
135	3755	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
136	3758	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





MINSALUD
caprecom
EICE en liquidación

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 69 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Núm	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosa	Observaciones
137		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
138		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
139		\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
140		\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
141		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
142		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
143		\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 70 de 119

DETALLE DE FACTURA CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
144	3767	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
145	3768	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
146	3770	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
147	3771	\$ 23,400.00	\$ 23,400.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
148	3772	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
149	3774	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
150	3775	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.



88



RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 71 de 119

DETALLE DE FACTURA CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Precio	Código Glosas	Observaciones
151	3777	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
152	3778	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
153	3779	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
154	3780	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
155	3785	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
156	3786	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
157	3786	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 72 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Constable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
158	3791	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
159	3792	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
160	3793	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
161	3794	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
162	3795	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
163	3796	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
164	3797	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 73 de 119

Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Fiscales/otros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Detalle de Factura / Cuenta de Cobro	Observaciones
165	3738	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3.	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.	
166	3800	\$ 26,000.00	\$ 26,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 26,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3.	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.	
167	3801	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3.	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.	
168	3802	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3.	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.	
169	3806	\$ 4,091,220.00	\$ 4,091,220.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 4,091,220.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3.	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 506662. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío (X) dos envíos (X) tres envíos en solicitud para atención sucesivamente a la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.	
170	3807	\$ 3,513,722.00	\$ 3,513,722.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 3,513,722.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3.	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 506662. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío (X) dos envíos (X) tres envíos en solicitud para atención sucesivamente a la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.	





MINSALUD
caprecom
P.E.C. en Liquidación

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 74 de 119

Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
171	4414	\$ 6,620.00	\$ 6,620.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 6,620.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
172	4528	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
173	4529	\$ 18,040.00	\$ 18,040.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 18,040.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
174	4530	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
175	4531	\$ 15,010.00	\$ 15,010.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,010.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
176	4532	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
177	4533	\$ 15,010.00	\$ 15,010.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,010.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





MINSALUD caprecom
EICE, en Liquidación

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 75 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Núm	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
178	4534	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
179	4535	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
180	4536	\$ 15,010.00	\$ 15,010.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,010.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
181	4537	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
182	4538	\$ 13,512.00	\$ 13,512.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 13,512.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
183	4539	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
184	4540	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.





TODOS POR UN NUEVO PAIS
PAZ EQUIDAD EDUCACION

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 76 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Valor Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
185	4541	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
186	4542	\$ 6,620.00	\$ 6,620.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 6,620.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
187	4543	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
188	4544	\$ 15,010.00	\$ 15,010.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,010.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
189	4545	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
190	4546	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
191	4547	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 77 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Relación en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
182	4548	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
183	4548	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
184	4550	\$ 15,010.00	\$ 15,010.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,010.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
185	4551	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
186	4552	\$ 15,010.00	\$ 15,010.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,010.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
187	4553	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
188	4554	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 78 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cui Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Relación en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
199	4555	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
200	4556	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
201	4557	\$ 15,010.00	\$ 15,010.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,010.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
202	4558	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
203	4559	\$ 20,040.00	\$ 20,040.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 20,040.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
204	4560	\$ 20,040.00	\$ 20,040.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 20,040.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
205	4561	\$ 13,512.00	\$ 13,512.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 13,512.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





MINSALUD
 caprecom
 EICE, en Liquidación

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 79 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Núm	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
206	4582	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
207	4583	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
208	4600	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
209	4603	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
210	4605	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
211	4607	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
212	4608	\$ 13,512.00	\$ 13,512.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 13,512.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 80 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE CÓBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
213	4609	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
214	4610	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
215	4611	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
216	4614	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
217	4615	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
218	4616	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
219	4620	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 81 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cheque Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
220	4621	\$ 10,040.00	\$ 10,040.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 10,040.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
221	4622	\$ 13,512.00	\$ 13,512.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 13,512.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
222	4624	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
223	4625	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
224	4626	\$ 6,620.00	\$ 6,620.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 6,620.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
225	4627	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
226	4629	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.



RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 82 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Núm	Concepto / Cta Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
227	4630	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
228	4631	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
229	4632	\$ 13,512.00	\$ 13,512.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 13,512.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
230	4633	\$ 20,040.00	\$ 20,040.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 20,040.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
231	4634	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
232	4636	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
233	4637	\$ 15,010.00	\$ 15,010.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,010.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 83 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosa	Observaciones
234	4638	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
235	4639	\$ 6,620.00	\$ 6,620.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 6,620.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
236	4640	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
237	4641	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
238	4645	\$ 20,040.00	\$ 20,040.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 20,040.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
239	4646	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
240	4648	\$ 13,512.00	\$ 13,512.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 13,512.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.



RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 84 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Otros Contables	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosar Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
241	4650	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
242	4651	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
243	4652	\$ 15,010.00	\$ 15,010.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,010.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
244	4653	\$ 16,012.00	\$ 16,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 16,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
245	4654	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
246	4655	\$ 13,510.00	\$ 13,510.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 13,510.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
247	4656	\$ 13,512.00	\$ 13,512.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 13,512.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 85 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Fiscales	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
248	4657	\$ 20,040.00	\$ 20,040.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 20,040.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3.	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
249	4659	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3.	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
250	4660	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3.	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
251	4663	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3.	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
252	4664	\$ 15,010.00	\$ 15,010.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,010.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3.	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
253	4667	\$ 13,512.00	\$ 13,512.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 13,512.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3.	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
254	4668	\$ 20,040.00	\$ 20,040.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 20,040.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3.	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 86 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Núm	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
255	4666	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
256	4671	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
257	4673	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
258	4675	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
259	4676	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
260	4677	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
261	4678	\$ 6,620.00	\$ 6,620.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 6,620.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 87 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
262		\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
263		\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
264		\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
265		\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
266		\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
267		\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
268		\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.



105



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 88 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Constable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosa	Observaciones
269		\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; Soportes insuficientes. 1.11; Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25; Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32; Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223; Procedimiento o actividad. 337; Orden o fórmula médica. 339; Comprobante de recibido del usuario. 423; Procedimiento o actividad. 6.3; Crédito doblemente reclamado.
270		\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; Soportes insuficientes. 1.11; Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25; Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32; Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223; Procedimiento o actividad. 337; Orden o fórmula médica. 339; Comprobante de recibido del usuario. 423; Procedimiento o actividad. 6.3; Crédito doblemente reclamado.
271		\$ 15,012.00	\$ 20,040.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; Soportes insuficientes. 1.11; Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25; Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32; Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223; Procedimiento o actividad. 337; Orden o fórmula médica. 339; Comprobante de recibido del usuario. 423; Procedimiento o actividad. 6.3; Crédito doblemente reclamado.
272		\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; Soportes insuficientes. 1.11; Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25; Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32; Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223; Procedimiento o actividad. 337; Orden o fórmula médica. 339; Comprobante de recibido del usuario. 423; Procedimiento o actividad. 6.3; Crédito doblemente reclamado.
273		\$ 18,040.00	\$ 18,040.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; Soportes insuficientes. 1.11; Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25; Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32; Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223; Procedimiento o actividad. 337; Orden o fórmula médica. 339; Comprobante de recibido del usuario. 423; Procedimiento o actividad. 6.3; Crédito doblemente reclamado.
274		\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; Soportes insuficientes. 1.11; Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25; Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32; Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223; Procedimiento o actividad. 337; Orden o fórmula médica. 339; Comprobante de recibido del usuario. 423; Procedimiento o actividad. 6.3; Crédito doblemente reclamado.
275		\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10; Soportes insuficientes. 1.11; Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25; Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32; Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223; Procedimiento o actividad. 337; Orden o fórmula médica. 339; Comprobante de recibido del usuario. 423; Procedimiento o actividad. 6.3; Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 89 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Nem	Concepto Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
276	4683	\$ 13,512.00	\$ 13,512.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 13,512.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3.	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
277	4684	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3.	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
278	4685	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3.	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
279	4686	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3.	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
280	4688	\$ 1,681,778.00	\$ 1,681,778.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,681,778.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3.	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de estudios, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de pedidos. No anexan lista de pedidos. Medicamentos \$ 180268. 423:Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos (X) tres envíos de solicitud para atención subsiguiente a la urgencia. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
281	4700	\$ 15,012.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3.	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25:Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.





**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 90 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
282	4701	\$ 15,042.00	\$ 15,012.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,012.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
283	4702	\$ 20,040.00	\$ 20,040.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 20,040.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
284	4703	\$ 15,010.00	\$ 15,010.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,010.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
285	4704	\$ 15,010.00	\$ 15,010.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 15,010.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
286	4708	\$ 80,000.00	\$ 80,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 80,000.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
287	4781	\$ 3,654,163.00	\$ 3,654,163.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 3,654,163.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.25: Prescripción. Revisados los soportes, se evidenció que el derecho del crédito reclamado se encuentra prescrito al haber transcurrido los tres (3) años consagrados en la Sentencia del Consejo de Estado, contados a partir de la fecha máxima de cierre de radicación de las reclamaciones oportunas. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexar historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o terapéuticas, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexar lista de precios. Medicamentos \$ 204-533. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntar (X) un envío, (X) dos envíos (X) tres envíos de solicitud para atención subsiguiente a la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





MINSALUD
caprecom
EIEE, en Liquidación

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 91 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Global Corriente	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosa	Observaciones
286	5359	\$ 7,304,624.00	\$ 7,304,624.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 7,304,624.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 544524. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
288	5360	\$ 8,708,255.00	\$ 8,708,255.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 8,708,255.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 310455. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
290	5362	\$ 6,089,690.00	\$ 6,089,690.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 6,089,690.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 647390. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
291	5363	\$ 8,800,962.00	\$ 8,800,962.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 8,800,962.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 442138. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
292	5364	\$ 1,273,142.00	\$ 1,273,142.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,273,142.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 25942. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
293	5365	\$ 2,737,558.00	\$ 2,737,558.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 2,737,558.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 80358. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
294	5656	\$ 4,294,676.00	\$ 4,294,676.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 4,294,676.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 357676. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.



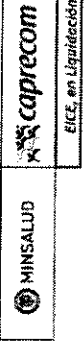


RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 97 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
295	5934	\$ 2,967,808.00	\$ 2,967,808.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 2,967,808.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 240308; 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
296	5464	\$ 154,000.00	\$ 154,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 154,000.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
297	5540	\$ 806,100.00	\$ 806,100.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 806,100.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
298	5582	\$ 5,703,807.00	\$ 5,703,807.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,703,807.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 226807; 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
299	5583	\$ 4,172,377.00	\$ 4,172,377.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 4,172,377.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 339877; 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
300	5584	\$ 5,863,284.00	\$ 5,863,284.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,863,284.00	1.10; 1.11; 1.32; 106; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 106: Materiales. Materiales o insumos cobrados no facturables guantes para examen, pues la EPS no tiene que asumirlo. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 339877; 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
301	5588	\$ 3,958,930.00	\$ 3,958,930.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 3,958,930.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 147730; 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
302	5581	\$ 1,247,500.00	\$ 1,247,500.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,247,500.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 93 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Factura / Otr Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Relación en la Fuente	Valor Global Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
303		\$ 1,231,600.00	\$ 1,231,600.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,231,600.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
304		\$ 80,000.00	\$ 80,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 80,000.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
305		\$ 5,686,713.00	\$ 5,686,713.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,686,713.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
306		\$ 5,647,748.00	\$ 5,647,748.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,647,748.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
307		\$ 5,392,189.00	\$ 5,392,189.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,392,189.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
308		\$ 4,033,833.00	\$ 4,033,833.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 4,033,833.00	1.10; 1.11; 1.32; 106; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 106: Materiales. Materiales o insumos cobrados no facturables (2) recedadores de citas, pues la EPS no tiene que asumirlos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexar historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexar lista de precios. Medicamentos \$ 320188 insumos \$ 2021. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
309		\$ 4,498,151.00	\$ 4,498,151.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 4,498,151.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.



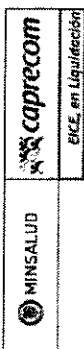
RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 94 de 119

DETALLE DE FACTURA CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosa	Observaciones
310	6722	\$ 2,131,571.00	\$ 2,131,571.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 2,131,571.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 133371. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
311	6723	\$ 6,772,673.00	\$ 6,772,673.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 6,772,673.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 702673. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
312	6724	\$ 6,367,367.00	\$ 6,367,367.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 6,367,367.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 214787. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
313	6727	\$ 11,101,781.00	\$ 11,101,781.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 11,101,781.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 2069381. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
314	6773	\$ 875,900.00	\$ 875,900.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 875,900.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
315	6774	\$ 1,043,300.00	\$ 1,043,300.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,043,300.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
316	6789	\$ 284,300.00	\$ 284,300.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 284,300.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
317	6518	\$ 11,990,114.00	\$ 11,990,114.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 11,990,114.00	1.10; 1.11; 1.32; 106; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 106: Materiales. 223:Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 901028 (resumos) \$ 2696 (423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado).



102



RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 95 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Factura / Cui Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
318		\$ 4,938,315.00	\$ 4,938,315.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 106; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 106: Materiales. Materiales o insumos cobrados no facturables (2) cuantos para examen, pues la EPS no tiene que asumirlos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 485203 insumos \$ 962. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
319		\$ 7,850,974.00	\$ 7,850,974.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 429774. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
320		\$ 5,519,332.00	\$ 5,519,332.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 284632. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
321		\$ 4,819,861.00	\$ 4,819,861.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 171361. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
322		\$ 5,642,400.00	\$ 5,642,400.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 541311 insumos \$ 1039. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
323		\$ 5,698,493.00	\$ 5,698,493.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 106; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 106: Materiales. Materiales o insumos cobrados no facturables (2) cuantos para examen, pues la EPS no tiene que asumirlos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 547504 insumos \$ 1039. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.



RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 96 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosa	Observaciones
324		\$ 5,816,790.00	\$ 5,816,790.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,816,790.00	1.10; 1.11; 1.32; 106; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Garancia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 106: Materiales, Materiales o insumos cobrados no facturables (2) guantes para examen, pues la EPS no tiene que asumirlos. 223: Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de exámenes, pues la EPS no tiene que asumirlos. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios, Medicamentos \$ 995328. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío (X) dos envíos. (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
325		\$ 10,139,408.00	\$ 10,139,408.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 10,139,408.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Garancia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios, Medicamentos \$ 995328. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío (X) dos envíos. (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
326		\$ 5,255,735.00	\$ 5,255,735.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,255,735.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Garancia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios, Medicamentos \$ 179485. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
327		\$ 7,201,503.00	\$ 7,201,503.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 7,201,503.00	1.10; 1.11; 1.32; 106; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Garancia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 106: Materiales, Materiales o insumos cobrados no facturables (7) guantes para examen, pues la EPS no tiene que asumirlos. 223: Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios, Medicamentos \$ 775298. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
328		\$ 5,254,775.00	\$ 5,254,775.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,254,775.00	1.10; 1.11; 1.32; 106; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Garancia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 106: Materiales, Materiales o insumos cobrados no facturables (2) guantes para examen, pues la EPS no tiene que asumirlos. 223: Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de exámenes, pues la EPS no tiene que asumirlos. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios, Medicamentos \$ 165663. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
329		\$ 5,456,243.00	\$ 5,456,243.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,456,243.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Garancia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios, Medicamentos \$ 502743. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío (X) dos envíos. (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.



114



MINSALUD
 Caprecom
 E.I.E. en liquidación

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 97 de 119

Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Global Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosa	Observaciones
330	7601	\$ 8,366,319.00	\$ 8,366,319.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 434519, 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
331	7605	\$ 5,081,365.00	\$ 5,081,365.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 515215, 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío. (X) dos envíos. (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
332	7608	\$ 4,294,036.00	\$ 4,294,036.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 241135, 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
333	7608	\$ 5,617,885.00	\$ 5,617,885.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 308685, 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío. (X) dos envíos. (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
334	7609	\$ 5,732,985.00	\$ 5,732,985.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 779485, 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
335	7611	\$ 5,707,283.00	\$ 5,707,283.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 261730, 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
336	7623	\$ 3,855,024.00	\$ 3,855,024.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 517224, 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.



115



MINSALUD
caprecom
 EICE, en Limitación

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 98 de 119

DETALLE DE FACTURA CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
337		\$ 5,222,030.00	\$ 5,222,030.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,222,030.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 300280. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
338		\$ 4,703,460.00	\$ 4,703,460.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 4,703,460.00	1.10; 1.11; 1.32; 108; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 108: Materiales. Materiales o insumos cobrados no facturables (4) guantes para examen, pues la EPS no tiene que asumirlos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 357639 insumos \$ 2421. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
339		\$ 5,919,979.00	\$ 5,919,979.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,919,979.00	1.10; 1.11; 1.32; 108; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 108: Materiales. Materiales o insumos cobrados no facturables (4) guantes para examen, pues la EPS no tiene que asumirlos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 916387 insumos \$ 1860. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
340		\$ 4,999,998.00	\$ 4,999,998.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 4,999,998.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 321488. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencal exoptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
341		\$ 4,070,038.00	\$ 4,070,038.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 4,070,038.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 287588. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencal exoptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
342		\$ 4,364,147.00	\$ 4,364,147.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 4,364,147.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 587548 insumos \$ 2248. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





MINSALUD
 Caprecom
 ECE, en liquidación

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 99 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Núm	Concepto / Factura / Chi Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosa	Observaciones
343		\$ 7,109,297.00	\$ 7,109,297.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 7,109,297.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 1339897. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
344		\$ 4,666,400.00	\$ 4,666,400.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 4,666,400.00	1.10; 1.11; 1.32; 106; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 106:Materiales. Materiales o insumos cobrados no facturables (4) guantes para examen, pues la EPS no tiene que asumirlos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. Medicamentos \$ 729338 Insumos \$ 1862. 423:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 729338 Insumos \$ 1862. 423:Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exoptando la Atención de la Urgencia. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
346		\$ 7,042,591.00	\$ 7,042,591.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 7,042,591.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 442391 423:Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exoptando la Atención de la Urgencia. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
346		\$ 5,816,334.00	\$ 5,816,334.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,816,334.00	1.10; 1.11; 1.32; 106; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 106:Materiales. Materiales o insumos cobrados no facturables (4) guantes para examen, pues la EPS no tiene que asumirlos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. Medicamentos \$ 741460 Insumos \$ 2124. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
347		\$ 5,681,934.00	\$ 5,681,934.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,681,934.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 594621 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
348		\$ 5,670,532.00	\$ 5,670,532.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,670,532.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 601304. 423:Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exoptando la Atención de la Urgencia. 6.3:Crédito doblemente reclamado.





MINSALUD
caprecom
SICE en Líquidación

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 100 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Nem	Concepto / Factura / Cui Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
349	7991	\$ 5,275,067.00	\$ 5,275,067.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,275,067.00	1.10; 1.11; 1.32; 108; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 108: Materiales. Menores o insumos cobrados no materiales registrada en factura. No corresponde a la esportada. (200) guantes para examen, pues la eps no tiene que asumirlos. 223: Procedimiento o actividad. 303: Honorarios médicos en procedimientos. No anexan soportes que permitan verificar la realización del procedimiento (B) curaciones y (6) derechos de sala para curación. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. Medicamentos \$ 193304 insumos \$ 61965. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
350	9006	\$ 6,008,415.00	\$ 6,008,415.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 6,008,415.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 1146887. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
351	9019	\$ 6,438,609.00	\$ 6,438,609.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 6,438,609.00	1.10; 1.11; 1.32; 108; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 108: Materiales. Materiales o insumos cobrados no facturables (2) guantes para examen, pues la EPS no tiene que asumirlos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 276997 insumos \$ 1062. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
352	9086	\$ 3,831,794.00	\$ 3,831,794.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 3,831,794.00	1.10; 1.11; 1.32; 108; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 108: Materiales. Menores o insumos cobrados no facturables (3) guantes para examen, pues la EPS no tiene que asumirlos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 309782 insumos \$ 1312. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío. (X) dos envíos. (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia excentuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
353	8671	\$ 1,931,737.00	\$ 1,931,737.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,931,737.00	1.10; 1.11; 1.32; 108; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 108: Materiales. Materiales o insumos cobrados no facturables (1) guantes para examen, pues la EPS no tiene que asumirlos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 277525 insumos \$ 812. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío. (X) dos envíos. (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia excentuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 101 de 119

Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
354	8672	\$ 3,739,973.00	\$ 3,739,973.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 3,739,973.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3.	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 512473. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
355	8688	\$ 2,483,980.00	\$ 2,483,980.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 2,483,980.00	1.10; 1.11; 1.32; 106; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3.	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 106: Materiales, Materiales o insumos cobrados no facturables (6) guantes para examen, pues la EPS no tiene que asumirlo. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 267318. Insumos \$ 2082. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
356	8689	\$ 3,912,810.00	\$ 3,912,810.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 3,912,810.00	1.10; 1.11; 1.32; 106; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3.	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 106: Materiales, Materiales o insumos cobrados no facturables (6) guantes para examen, pues la EPS no tiene que asumirlo. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 243948. Insumos \$ 1582. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
357	8824	\$ 3,523,904.00	\$ 3,523,904.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 3,523,904.00	1.10; 1.11; 1.32; 106; 223; 306; 308; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3.	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 106: Materiales, Materiales o insumos cobrados no facturables (40) guantes para examen, pues la EPS no tiene que asumirlo. 223: Procedimiento o actividad. 306: Materiales. Existe ausencia total o parcial (X), emendaciones () o ilegibilidad () de los soportes que dan cuenta de la compra () suministro (X), aplicación (X) de materiales. (40) Trillex de Glucometría. 308: Ayudas diagnósticas. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 412040. Insumos \$ 238964. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
358	9147	\$ 5,416,818.00	\$ 5,416,818.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,416,818.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3.	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223: Procedimiento o actividad. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 565518. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 102 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Constable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
358	9148	\$ 6,017,742.00	\$ 6,017,742.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 6,017,742.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3.	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 716942. 423:Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia excoptuando la Atención de la urgencia. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
360	9353	\$ 298,564.40	\$ 298,564.40	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 298,564.40	1.10; 1.11; 1.32; 223; 337; 339; 342; 423; 6.3.	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
361	9489	\$ 5,634,460.00	\$ 5,634,460.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,634,460.00	1.10; 1.11; 1.32; 106; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3.	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o facturables (6) guantes para examen, pues la EPS no tiene que asumirlos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 607998 insumos \$ 2082. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
362	9511	\$ 6,305,571.00	\$ 6,305,571.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 6,305,571.00	1.10; 1.11; 1.32; 106; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3.	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o facturables (2) guantes para examen, pues la EPS no tiene que asumirlos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 479609 insumos \$ 1162. 423:Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia excoptuando la Atención de la urgencia. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
363	9512	\$ 3,873,857.00	\$ 3,873,857.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 3,873,857.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3.	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 456571 insumos \$ 1696. 423:Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia excoptuando la Atención de la urgencia. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
364	9579	\$ 5,700,412.00	\$ 5,700,412.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,700,412.00	1.10; 1.11; 1.32; 106; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3.	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 543792 insumos \$ 7120. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.





**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 103 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosa	Observaciones
365		\$ 4,551,133.00	\$ 4,551,133.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 4,551,133.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 498045 insumos \$ 20968. 423:Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencía exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3:Credito doblemente reclamado.
366		\$ 62,118.00	\$ 62,118.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 62,118.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Credito doblemente reclamado.
367		\$ 128,452.80	\$ 128,452.80	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 128,452.80	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Credito doblemente reclamado.
368		\$ 5,065,979.00	\$ 5,065,979.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,065,979.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 269479. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Credito doblemente reclamado.
369		\$ 2,417,727.00	\$ 2,417,727.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 2,417,727.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 233427. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Credito doblemente reclamado.
370		\$ 2,514,858.00	\$ 2,514,858.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 2,514,858.00	1.10; 1.11; 1.32; 106; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 106:Material. Materiales o insumos cobrados no facturables (2) guantes para examen, pues la EPS no tiene que asumirlos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 258934 insumos \$ 2124. 423:Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencía exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3:Credito doblemente reclamado.
371		\$ 5,336,545.00	\$ 5,336,545.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,336,545.00	1.10; 1.11; 1.32; 106; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 106:Material. Materiales o insumos cobrados no facturables (2) guantes para examen, pues la EPS no tiene que asumirlos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 621653 insumos \$ 1062. 423:Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencía exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3:Credito doblemente reclamado.





**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 104 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
372	10129	\$ 3,647,240.00	\$ 3,647,240.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 3,647,240.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 327240. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
373	10134	\$ 137,790.00	\$ 137,790.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 137,790.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
374	10189	\$ 145,521.00	\$ 145,521.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 145,521.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 223:Procedimiento o actividad. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
375	10664	\$ 4,300,760.00	\$ 4,300,760.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 4,300,760.00	1.10; 1.11; 1.32; 223; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 368280. 423:Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferenda exoptando la Atención de la urgencia. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
376	11067	\$ 5,365,018.00	\$ 5,365,018.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,365,018.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 115700 insumos \$ 1716. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
377	11071	\$ 5,367,219.00	\$ 5,367,219.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,367,219.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 712071 insumos \$ 2248. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
378	11084	\$ 3,097,148.00	\$ 3,097,148.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 3,097,148.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 300748. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.





TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACION

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 105 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Relación en la Fuente	Valor Otros Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
379	11096	\$ 1,090,300.00	\$ 1,090,300.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y vistas médicas. Valor facturado en (33) consultas Psiquiatría y (17) Valoración por Psicólogo, interconsultas y/o vistas médicas. Supera el valor pactado (X), lo registrado en lista de precios (), en el del manual () o en el manual SOAT (X) vigente. (soat-30%). Se glosa la diferencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
380	11097	\$ 1,109,200.00	\$ 1,109,200.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y vistas médicas. Valor facturado en (37) Consultas Psiquiatría y (10) Valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o vistas médicas. Supera el valor pactado (X), lo registrado en lista de precios (), en el del manual () o en el manual SOAT (X) vigente. (soat-30%). Se glosa la diferencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
381	11140	\$ 5,461,432.00	\$ 5,461,432.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 633832. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
382	11142	\$ 6,356,847.00	\$ 6,356,847.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 978047. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
383	11145	\$ 1,250,500.00	\$ 1,250,500.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y vistas médicas. Valor facturado en (80) Consultas Psiquiatría y (177) Valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o vistas médicas. Supera el valor pactado (X), lo registrado en lista de precios (), en el del manual () o en el manual SOAT (X) vigente. (soat-30%). Se glosa la diferencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios para la (3) valoración neuropsicológica (X). 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
384	11166	\$ 5,671,783.00	\$ 5,671,783.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 745863. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
385	11236	\$ 1,023,000.00	\$ 1,023,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y vistas médicas. Valor facturado en (30) Consultas Psiquiatría y (18) Valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o vistas médicas. Supera el valor pactado (X), lo registrado en lista de precios (), en el del manual () o en el manual SOAT (X) vigente. (soat-30%). Se glosa la diferencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.



RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 106 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Relación en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
386	11328	\$ 1,023,000.00	\$ 1,023,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,023,000.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 338; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202:Consultas, interconsultas y visitas médicas. Valor facturado en (20) Consultas Psiquiátricas y (18) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o visitas médicas. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Lista de precios. No anexas lista de precios. Medicamentos \$ 803862. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
387	11360	\$ 6,192,952.00	\$ 6,192,952.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 6,192,952.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 338; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333:Copia de historia clínica completa. No anexas historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexas lista de precios. Medicamentos \$ 803862. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
388	11377	\$ 1,008,900.00	\$ 1,008,900.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,008,900.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 338; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202:Consultas, interconsultas y visitas médicas. Valor facturado en (29) Consultas Psiquiátricas y (19) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o visitas médicas. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Lista de precios. No anexas lista de precios. Medicamentos \$ 803862. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
389	11380	\$ 237,800.00	\$ 237,800.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 237,800.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 338; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202:Consultas, interconsultas y visitas médicas. Valor facturado en (8) Consultas Psiquiátricas y (2) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o visitas médicas. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 423:Lista de precios. No anexas lista de precios. Medicamentos \$ 547180. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
390	11408	\$ 3,225,924.00	\$ 3,225,924.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 3,225,924.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 338; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333:Copia de historia clínica completa. No anexas historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexas lista de precios. Medicamentos \$ 547180. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
391	11420	\$ 6,174,648.00	\$ 6,174,648.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 6,174,648.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 338; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333:Copia de historia clínica completa. No anexas historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexas lista de precios. Medicamentos \$ 1208377. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
392	11437	\$ 3,419,849.00	\$ 3,419,849.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 3,419,849.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 338; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333:Copia de historia clínica completa. No anexas historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 338:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexas lista de precios. Medicamentos \$ 717663. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.





TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 107 de 119

Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
393	11648	\$ 3,506,778.00	\$ 3,506,778.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 3,506,778.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333:Copia de historia clínica completa. No anexas historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexas lista de precios. Medicamentos \$ 353054 Insumos \$ 1124. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
394	11652	\$ 7,427,539.00	\$ 7,427,539.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 7,427,539.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333:Copia de historia clínica completa. No anexas historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexas lista de precios. Medicamentos \$ 1205839. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
395	11653	\$ 2,389,100.00	\$ 2,389,100.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 2,389,100.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333:Copia de historia clínica completa. No anexas historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexas lista de precios. Medicamentos \$ 359600. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
396	11654	\$ 4,637,850.00	\$ 4,637,850.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 4,637,850.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333:Copia de historia clínica completa. No anexas historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexas lista de precios. Medicamentos \$ 561426 Insumos \$ 1124. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
397	11655	\$ 3,651,330.00	\$ 3,651,330.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 3,651,330.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333:Copia de historia clínica completa. No anexas historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexas lista de precios. Medicamentos \$ 958458 Insumos \$ 3372. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
398	11674	\$ 1,013,700.00	\$ 1,013,700.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,013,700.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202:Consultas, interconsultas y visitas médicas. Valor facturado en (32) Consultas Psiquiatría y (13) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o visitas médicas. Se supera el valor pactado (X), lo registrado en lista de precios () en el manual () o en el manual SOAT (X) vigente. (soat=30%). Se glosa la diferencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
399	11675	\$ 1,038,900.00	\$ 1,038,900.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,038,900.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202:Consultas, interconsultas y visitas médicas. Valor facturado en (29) Consultas Psiquiatría y (15) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o visitas médicas. Se supera el valor pactado (X), lo registrado en lista de precios () en el manual () o en el manual SOAT (X) vigente. (soat=30%). Se glosa la diferencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexas lista de precios para la (1) valoración neuropsicológica (X). 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.



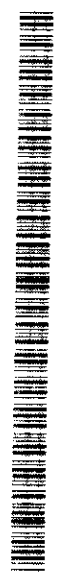


TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 108 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
400	11676	\$ 1,010,500.00	\$ 1,010,500.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,010,500.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202:Consultas, interconsultas y vistas médicas. Valor facturado en (30) Consultas Psiquiatría y (17) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o vistas médicas. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. Se glosa la diferencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
401	11702	\$ 797,700.00	\$ 797,700.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 797,700.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202:Consultas, interconsultas y vistas médicas. Valor facturado en (22) Consultas Psiquiatría y (17) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o vistas médicas. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. Se glosa la diferencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
402	11705	\$ 80,000.00	\$ 80,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 80,000.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202:Consultas, interconsultas y vistas médicas. Valor facturado en (23) Consultas Psiquiatría y (19) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o vistas médicas. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. Se glosa la diferencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
403	11957	\$ 822,700.00	\$ 822,700.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 822,700.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202:Consultas, interconsultas y vistas médicas. Valor facturado en (22) Consultas Psiquiatría y (19) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o vistas médicas. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. Se glosa la diferencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
404	11966	\$ 894,800.00	\$ 894,800.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 894,800.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202:Consultas, interconsultas y vistas médicas. Valor facturado en (28) Consultas Psiquiatría y (12) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o vistas médicas. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. Se glosa la diferencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
405	11969	\$ 811,800.00	\$ 811,800.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 811,800.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202:Consultas, interconsultas y vistas médicas. Valor facturado en (23) Consultas Psiquiatría y (16) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o vistas médicas. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. Se glosa la diferencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Crédito doblemente reclamado.
406	12065	\$ 7,688,772.00	\$ 7,688,772.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 7,688,772.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333:Copia de historia clínica completa. No anexar intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexar lista de precios. Medicamentos \$ 897,362. Insumos \$ 2810. 423:Procedimiento o actividad. No anexar (X) un envío; (X) dos envíos; (X) tres envíos de solicitud para atención subsiguiente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3:Crédito doblemente reclamado.



RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 109 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO

Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
407		\$ 10,543,983.00	\$ 10,543,983.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 1327593. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
408		\$ 8,705,521.00	\$ 8,705,521.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 861621. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
409		\$ 8,494,271.00	\$ 8,494,271.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 756271. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
410		\$ 9,325,897.00	\$ 9,325,897.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 921997. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
411		\$ 1,486,300.00	\$ 1,486,300.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y visitas médicas. Valor facturado en (43) Consultas Psiquiatría y (21) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o visitas médicas supera el valor pactado (X), lo registrado en lista de precios (), en el manual () o en el manual SCAT (X) vigente. (soat-30%). Se glosa la diferencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
412		\$ 8,866,675.00	\$ 8,866,675.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 517575. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.



126



RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 110 de 119

Nem	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO		Observaciones
									Fecha de Pago	Glosa Aplicada en el Proceso	
413	12273	\$ 8,980,911.00	\$ 8,980,911.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexas historias clínicas del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 633011. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subiguiente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito gobernanza reclamado.	
414	12294	\$ 5,829,875.00	\$ 5,829,875.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexas historias clínicas del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 319761 insumos \$ 1124. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subiguiente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito gobernanza reclamado.	
415	12295	\$ 5,079,244.00	\$ 5,079,244.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexas historias clínicas del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 319444. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subiguiente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito gobernanza reclamado.	
416	12296	\$ 1,103,500.00	\$ 1,103,500.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y visitas médicas. Valor facturado en (30) Consultas Psiquiátricas y (18) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o visitas médicas que supera el valor pactado (X) lo registrado en lista de precios () en el manual () o en el manual SOAT (X) vigente. (soat-30%). Se glosa la diferencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito gobernanza reclamado.	
417	12297	\$ 1,149,900.00	\$ 1,149,900.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y visitas médicas. Valor facturado en (39) Consultas Psiquiátricas y (9) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o visitas médicas que supera el valor pactado (X) lo registrado en lista de precios () en el manual () o en el manual SOAT (X) vigente. (soat-30%). Se glosa la diferencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito gobernanza reclamado.	
418	12298	\$ 816,300.00	\$ 816,300.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00		1.10; 1.11; 1.32; 102; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 102: Consultas, interconsultas y visitas médicas. Valor facturado en (18) Consultas Psiquiátricas y (26) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o visitas médicas que supera el valor pactado (X) lo registrado en lista de precios () en el manual () o en el manual SOAT (X) vigente. (soat-30%). Se glosa la diferencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito gobernanza reclamado.	





TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 111 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Declaraciones Financieras	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
419	12357	\$ 7,984,096.00	\$ 7,984,096.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 7,984,096.00	1.10; 1.11; 1.32; 306; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 306: Metatextos. Existe ausencia total o parcial (X) aplicación (X) de materiales. (4) Tallas para glucosero. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan anamnesis. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 313,334 Insumos \$ 562. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío. (X) dos envíos. (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
420	12359	\$ 9,611,608.00	\$ 9,611,608.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 9,611,608.00	1.10; 1.11; 1.32; 306; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 306: Metatextos. Existe ausencia total o parcial (X) aplicación (X) de materiales. (4) Tallas para glucosero. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan anamnesis. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 266,225 Insumos \$ 20,584. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío. (X) dos envíos. (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
421	12379	\$ 2,218,068.00	\$ 2,218,068.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 2,218,068.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan anamnesis. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 213,874 Insumos \$ 1124. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
422	12381	\$ 461,500.00	\$ 461,500.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 461,500.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y visitas médicas. Valor facturado en (15) Consultas Psiquiátricas y (5) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o visitas médicas. supera el valor pactado (X). lo registrado en lista de precios () en el del manual () o en el manual SOAT (X) vigente. (soar-30%). Se glosa la diferencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
423	12603	\$ 1,010,500.00	\$ 1,010,500.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,010,500.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y visitas médicas. Valor facturado en (30) Consultas Psiquiátricas y (17) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o visitas médicas. supera el valor pactado (X). lo registrado en lista de precios () en el del manual () o en el manual SOAT (X) vigente. (soar-30%). Se glosa la diferencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
424	12604	\$ 1,010,500.00	\$ 1,010,500.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,010,500.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y visitas médicas. Valor facturado en (30) Consultas Psiquiátricas y (17) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o visitas médicas. supera el valor pactado (X). lo registrado en lista de precios () en el del manual () o en el manual SOAT (X) vigente. (soar-30%). Se glosa la diferencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 112 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosas	Observaciones
425	12637	\$ 7.213.548,00	\$ 7.213.548,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00			\$ 0,00	\$ 7.213.548,00	1.10; 1.11; 1.32; 108; 308; 338; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carenta de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 108: Materiales, insumos, Tillines de Glucómetro, no facturables. Están incluidos en pequeño grupo... conjunto de atenciones integrales o procedimiento Glucometría. 308: Material. Existe ausencia total o parcial (X) empujadora () o ilegibilidad () de los soportes que dan cuenta de la compra () suministro (X) aplicación (X) de materiales. (1) Tinta para glucómetro. 308: Ayudas diagnósticas. No anexan registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica tales como (1) Glucometría. 338: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 830722 Insumos \$ 11928. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
426	12638	\$ 923.000,00	\$ 923.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00			\$ 0,00	\$ 923.000,00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carenta de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y vistas médicas. Valor facturado en (30) Consultas Psiquiátrica y (10) valoraciones por Psicólogo, interconsultas, y/o vistas médicas... supera el valor pactado (X) lo registrado en lista de precios (), en el del manual () o en el manual SOAT (X) vigente. (cost=30%). Se glosa la diferencia. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
427	12849	\$ 524.600,00	\$ 524.600,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00			\$ 0,00	\$ 524.600,00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 338; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carenta de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y vistas médicas. Valor facturado en (16) Consultas Psiquiátrica y (7) valoraciones por Psicólogo, interconsultas, y/o vistas médicas... supera el valor pactado (X) lo registrado en lista de precios (), en el del manual () o en el manual SOAT (X) vigente. (cost=30%). Se glosa la diferencia. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
428	12720	\$ 6.747.363,00	\$ 6.747.363,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00			\$ 0,00	\$ 6.747.363,00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 338; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carenta de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 391283. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
429	12721	\$ 7.070.179,00	\$ 7.070.179,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00			\$ 0,00	\$ 7.070.179,00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 338; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carenta de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 1319279. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
430	12722	\$ 9.652.707,00	\$ 9.652.707,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00			\$ 0,00	\$ 9.652.707,00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 338; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carenta de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 338: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 779107. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsidiaria a la urgencia. Se glosa el valor diferencia excediendo la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.



130



MINSALUD
Caprecom
 E.I.C.E. en Liquidación

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 113 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Núm	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosa	Observaciones
431	12723	\$ 2,748,914.00	\$ 2,748,914.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 2,748,914.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos, intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 38714. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
432	12724	\$ 9,316,334.00	\$ 9,316,334.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 9,316,334.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 786234. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
433	12741	\$ 8,896,347.00	\$ 8,896,347.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 8,896,347.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 765747. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
434	12862	\$ 1,024,600.00	\$ 1,024,600.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,024,600.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y visitas médicas. Valor facturado en (31) Consultas Psiquiatría y (16) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o visitas médicas. No se registra en lista de precios () en el manual () o en el manual SOAT (X) vigente. (soat-30%). Se glosa la diferencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
435	12865	\$ 1,024,600.00	\$ 1,024,600.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,024,600.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y visitas médicas. Valor facturado en (31) Consultas Psiquiatría y (16) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o visitas médicas. No se registra en lista de precios () en el manual () o en el manual SOAT (X) vigente. (soat-30%). Se glosa la diferencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
436	12922	\$ 5,466,655.00	\$ 5,466,655.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 5,466,655.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 59045. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.



RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 114 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Nº	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosa	Observaciones
437	12925	\$ 4,621,482.00	\$ 4,621,482.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1,10; 1,11; 1,32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1,10; 1,11; 1,32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 17,329.2, 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
438	12928	\$ 8,735,265.00	\$ 8,735,265.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1,10; 1,11; 1,32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1,10; 1,11; 1,32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 29,886.6, 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
439	12933	\$ 13,483,215.00	\$ 13,483,215.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1,10; 1,11; 1,32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1,10; 1,11; 1,32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 80,331.5, 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
440	12936	\$ 9,620,815.00	\$ 9,620,815.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1,10; 1,11; 1,32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1,10; 1,11; 1,32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 71,801.6, 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
441	12940	\$ 3,678,400.00	\$ 3,678,400.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1,10; 1,11; 1,32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1,10; 1,11; 1,32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y vistas médicas. Valor facturado en (11) Psicoterapia Familia, sesión y (11) valoraciones por Psicólogo interconsultas. Yo vistas médicas supera el valor pactado (X), lo registrado en lista de precios () en el manual manual () o en el manual SOAT (X) vigente. (soat-30%). Se glosa la diferencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
442	12952	\$ 792,200.00	\$ 792,200.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	1,10; 1,11; 1,32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1,10; 1,11; 1,32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y vistas médicas. Valor facturado en (27) Consultas Psiquiatría y (5) valoraciones por Psicólogo interconsultas. Yo vistas médicas supera el valor pactado (X), lo registrado en lista de precios () en el manual manual () o en el manual SOAT (X) vigente. (soat-30%). Se glosa la diferencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Procedimiento o actividad. 6.3: Crédito doblemente reclamado.



132



TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 115 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Item	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Descuentos Financieros	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosa	Observaciones
443	12953	\$ 724,300.00	\$ 724,300.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 724,300.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y visitas médicas. Valor facturado en (23) Consultas Psiquiatría y (9) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o visitas médicas. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Lista de precios. No anexas lista de precios. Medicamentos \$ 710822. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
444	12973	\$ 8,699,022.00	\$ 8,699,022.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 8,699,022.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexas historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexas lista de precios. Medicamentos \$ 710822. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
445	13006	\$ 8,189,968.00	\$ 8,189,968.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 8,189,968.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexas historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexas lista de precios. Medicamentos \$ 561768. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
446	13014	\$ 8,392,868.00	\$ 8,392,868.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 8,392,868.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333: Copia de historia clínica completa. No anexas historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 342: Lista de precios. No anexas lista de precios. Medicamentos \$ 676668. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
447	13099	\$ 1,017,400.00	\$ 1,017,400.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,017,400.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y visitas médicas. Valor facturado en (28) Consultas Psiquiatría y (16) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o visitas médicas. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Lista de precios. No anexas lista de precios. Medicamentos \$ 676668. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.
448	13100	\$ 1,059,700.00	\$ 1,059,700.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,059,700.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10: Soportes insuficientes. 1.11: Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32: Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202: Consultas, interconsultas y visitas médicas. Valor facturado en (32) Consultas Psiquiatría y (13) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o visitas médicas. 337: Orden o fórmula médica. 339: Comprobante de recibido del usuario. 423: Lista de precios. No anexas lista de precios. Medicamentos \$ 676668. 423: Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de solicitud para atención subsecuente a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3: Crédito doblemente reclamado.



133



RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 116 de 119

DETALLE DE FACTURA / CUENTA DE COBRO													
Nem	Concepto / Factura / Cta Cobro	Valor Factura	Valor Reclamado	Retención en la Fuente	Valor Glosa Contable	Deducciones Financieras	Valor Pagado	Comprobante de Pago	Fecha de Pago	Valor Aprobado	Glosa Aplicada en el Proceso	Código Glosa	Observaciones
449	13113	\$ 1,241,700.00	\$ 1,241,700.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,241,700.00	1.10; 1.11; 1.32; 202; 337; 339; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 202:Consultas, interconsultas y vistas médicas. Valor facturado en (37) Consultas Psiquiatría y (16) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o vistas médicas que supera el valor pactado (X), lo registrado en lista de precios (), en el manual SOAT (X) vigente. Se glosa la diferencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Credito doblemente reclamado.
450	13140	\$ 8,741,216.00	\$ 8,741,216.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 8,741,216.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 463916. 423:Procedimiento o actividad. No adjuntan (X) un envío, (X) dos envíos, (X) tres envíos de calidad para atención subsecuentes a la urgencia. Se glosa el valor diferencia exceptuando la Atención de la urgencia. 6.3:Credito doblemente reclamado.
451	13160	\$ 16,699,183.00	\$ 16,699,183.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 16,699,183.00	1.10; 1.11; 1.32; 333; 337; 339; 342; 423; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 1.32:Factura y/o cuenta de cobro sin cumplimiento de requisitos. 333:Copia de historia clínica completa. No anexan historia clínica del paciente, registros clínicos, resultados de actividades, procedimientos e intervenciones de apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, que permitan verificar pertinencia. 337:Orden o fórmula médica. 339:Comprobante de recibido del usuario. 342:Lista de precios. No anexan lista de precios. Medicamentos \$ 862893. 423:Procedimiento o actividad. 6.3:Credito doblemente reclamado.
452	13264	\$ 985,500.00	\$ 985,500.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 985,500.00	1.10; 1.11; 202; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 202:Consultas, interconsultas y vistas médicas. Valor facturado en (30) Consultas Psiquiatría y (15) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o vistas médicas que supera el valor pactado (X), lo registrado en lista de precios (), en el manual SOAT (X) vigente. Se glosa la diferencia. 6.3:Credito doblemente reclamado.
453	13265	\$ 1,013,700.00	\$ 1,013,700.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 1,013,700.00	1.10; 1.11; 202; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 202:Consultas, interconsultas y vistas médicas. Valor facturado en (32) Consultas Psiquiatría y (18) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o vistas médicas que supera el valor pactado (X), lo registrado en lista de precios (), en el manual SOAT (X) vigente. Se glosa la diferencia. 6.3:Credito doblemente reclamado.
454	13345	\$ 878,000.00	\$ 878,000.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 878,000.00	1.10; 1.11; 202; 6.3;	1.10:Soportes insuficientes. 1.11:Carencia de requisitos esenciales en el soporte. 202:Consultas, interconsultas y vistas médicas. Valor facturado en (25) Consultas Psiquiatría y (6) valoraciones por Psicólogo, interconsultas y/o vistas médicas que supera el valor pactado (X), lo registrado en lista de precios (), en el manual SOAT (X) vigente. Se glosa la diferencia. 6.3:Credito doblemente reclamado.
TOTAL		\$ 791,045,650.20	\$ 791,050,678.20	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			\$ 0.00	\$ 791,050,678.20		





RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 117 de 119

Valor Total Reclamado al Proceso Liquidatorio	\$	791,050,678.20
Valor Total de Facturas	\$	791,045,650.20
Retención en la Fuente Aplicada	\$	0.00
Glosa Contable	\$	0.00
Copago / Cuota Moderadora / Descuentos Financieros	\$	0.00
Valores Pagados	\$	0.00
Glosa Aplicada en el Proceso	\$	791,050,678.20
Valor Aprobado en el Proceso	\$	0.00
Saldo a Favor de la Entidad en Liquidación -- Compra de Cartera	\$	0.00
Saldo a Favor de la Entidad en Liquidación -- Anticipo	\$	0.00
Saldo a Favor de la Entidad en Liquidación -- Giro Directo	\$	0.00
Valor a Reconocer en el Proceso Liquidatorio	\$	0.00

Luisa Fernanda Daniels Rodríguez

Representante Legal Consorcio AUDICAPRECOM (E) Coordinador Salud – Supervisor Contrato L-0238/2016

Néstor Julián Soler Velandia

Noheia Ramírez Arias
Coordinador Acreencias



13A

135

En mérito de lo expuesto;

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: RECHAZAR TOTALMENTE la acreencia presentada de manera oportuna por CLINICA SANFELIPE DE BARAJAS, identificada con NIT 900.360.201, como crédito **QUINTA CLASE**, por valor de SETECIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES CINCUENTA MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS MCTE MONEDA LEGAL COLOMBIANA, de conformidad con la siguiente descripción:

No.	Radicado	Fecha	Valor Reclamado	Valor Aceptado	Causales de Rechazo
1	A31.00893	16/03/2016	\$ 791,050,678.00	\$ 0.00	1.10; 1.11; 1.25; 1.32; 223; 337; 339; 423; 6.3; 333; 342; 106; 303; 338; 306; 308; 202;

PARÁGRAFO: Para la aceptación, rechazo total o rechazo parcial de la acreencia presentada se tuvo en cuenta si la base del capital reclamado cumplió con todos los requisitos formales de Ley en cuanto la presentación del crédito, así como el registro en la contabilidad de la liquidadora y demás requisitos legales y contractuales, tal como fue descrito en la parte considerativa del presente acto.

ARTÍCULO SEGUNDO. NOTIFICAR la presente Resolución a CLINICA SANFELIPE DE BARAJAS, identificada con NIT N° 900.360.201, de conformidad con lo señalado en los artículos 67, 68 y 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. En los casos autorizados, procédase a la notificación por vía electrónica enviando copia íntegra del presente acto administrativo al correo electrónico registrado en el formato único de reclamación al proceso liquidatorio o en el formato de actualización de correos electrónicos suscrito por CLINICA SANFELIPE DE BARAJAS para recibir notificaciones electrónicas.

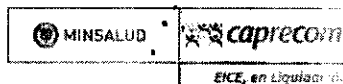
PARÁGRAFO: En el evento de no ser posible la notificación personal o por aviso del presente acto administrativo, efectúese la notificación mediante publicación en la página www.caprecom.gov.co, conforme lo señalado en el inciso segundo del artículo 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, para lo cual se dejara constancia de la remisión o publicación del aviso y de la fecha en que por este medio quedará surtida la notificación.

ARTÍCULO TERCERO. Contra la presente Resolución ÚNICAMENTE procede el recurso de reposición, conforme lo señalado en el inciso 2 numeral 2 del artículo 295 del Decreto-Ley 663 de 1993 "Estatuto Orgánico del Sistema Financiero" y el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, el cual deberá interponerse por escrito en la diligencia de notificación personal, o dentro de los diez (10) días siguientes a ella, o a la notificación por aviso, o al vencimiento del término de publicación, según el caso, con el cumplimiento de los requisitos establecidos en los artículos 76 y 77 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, ante la entidad en liquidación, representada legalmente por el Apoderado General del Agente Liquidador de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, a través de su representante legal o apoderado debidamente constituido (sólo abogado en ejercicio), radicación que deberá realizarse en la Carrera 69 No. 47-34 de la ciudad de Bogotá D.C.

PARÁGRAFO: Si el recurso de reposición se remite por correspondencia o correo certificado, se pondrá como fecha de radicación la del día de llegada a la oficina de recepción ubicada en la Carrera 69 No. 47 - 34 de Bogotá D.C. Si el recurso de reposición se radica o llega después



136



RESOLUCIÓN No AL-04815 de 2016

Hoja No. 119 de 119

del vencimiento del término legal para interponerlo, será rechazado por no haberse presentado dentro del término legal establecido.

ARTÍCULO CUARTO. De los recursos presentados se correrá traslado a los interesados, en la oficina principal de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION, ubicada en la Carrera 69 No. 47 - 34 de Bogotá D.C., durante los cinco (5) días siguientes al vencimiento del término para su presentación, de conformidad con lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 9.1.3.2.6 del Decreto 2555 de 2010.

Dada en Bogotá D.C, a los 27 días de junio de 2016

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

FELIPE NEGRET MOSQUERA
Apoderado General de Fiduciaria La Previsora S.A. actuando como liquidador de la
CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM",
EICE EN LIQUIDACIÓN





SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 002228 DE 2013

(15 NOV. 2013)

Por medio de la cual se adopta la medida preventiva denominada **PROGRAMA DE RECUPERACIÓN** respecto de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS**

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En uso de sus atribuciones legales y reglamentarias, en especial las que le confieren la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007, el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, y el Decreto 1018 de 2007, en consideración de lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2462 de 2013 y,

CONSIDERANDO

Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la Seguridad Social en su componente de atención en salud es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que en virtud del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el Servicio Público de Seguridad Social en Salud, con el fin de garantizar los principios consagrados en la Constitución Política y en los artículos 2 y 153 de la citada Ley.

Que mediante "Función de Advertencia de Desarrollo Operacional y Situación Financiera de Caprecom", el 14 de mayo de 2013, la Contraloría General de la República exhortó a la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES - CAPRECOM EPS** a diseñar un **PLAN DE CONTINGENCIA** tendiente a corregir y prevenir los riesgos sobre los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que en cumplimiento de lo anterior, la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS**, diseñó un **PLAN DE CONTINGENCIA** que se encuentra en implementación.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, que consagra las medidas diseñadas para prevenir la toma de posesión de las entidades sometidas a su inspección, vigilancia y control, puede ordenar, entre otras, la adopción de un programa de recuperación encaminado a evitar o subsanar las causales de toma de posesión de los bienes, haberes o negocios de la respectiva entidad vigilada.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, como resultado del ejercicio de las funciones constitucionales y legales de inspección y vigilancia efectuados a la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS**, ha evidenciado que es necesaria la adopción de un **PROGRAMA DE RECUPERACIÓN**, para garantizar la prestación del servicio de salud de los afiliados a la EPS, la recuperación técnica, administrativa y financiera de la Entidad, para que logre operar en condiciones óptimas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, superando las actuales condiciones administrativas, operacionales y financieras de la entidad.

Que la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM**, es la EPS más grande del régimen subsidiado, con una población que supera los tres (3) millones de afiliados activos.

Que la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS** tiene cobertura en todos los departamentos del país.

Por medio de la cual se adopta la medida preventiva denominada PROGRAMA DE RECUPERACIÓN respecto de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS.

varias zonas del país, incluidos los antiguos territorios nacionales y San Andrés y Providencia. Adicionalmente, es la principal contratante de la red prestadora de servicios del régimen subsidiado.

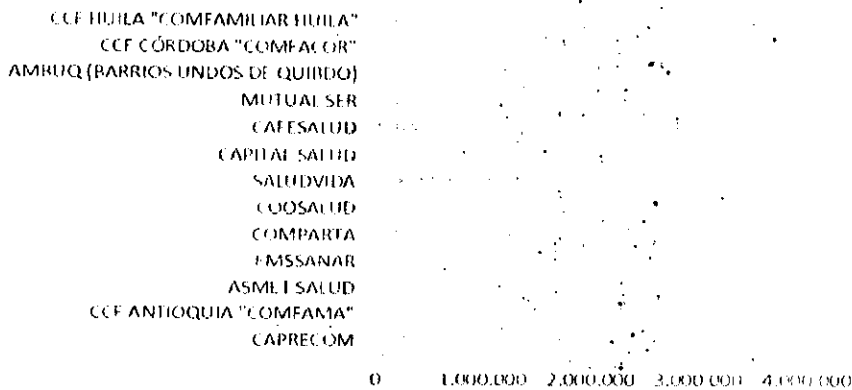
Que, con base en lo anterior, la Superintendencia Nacional de Salud, a través de las Superintendencias Delegadas encargadas de las funciones de inspección, vigilancia, y control, realizó los siguientes informes para determinar la situación real de la mencionada EPS:

1. La Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario y la Participación Ciudadana, con fecha 4 de octubre de 2013, realizó el seguimiento y monitoreo a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS:

1. POBLACIÓN AFILIADA

En primer lugar, es necesario precisar que con corte a 31 de agosto de 2013, CAPRECOM EPS contaba con 3.386.847 afiliados, lo que la convierte en la EPS del régimen subsidiado con el mayor número de afiliados, tal como se aprecia en la siguiente gráfica:

NÚMERO DE AFILIADOS

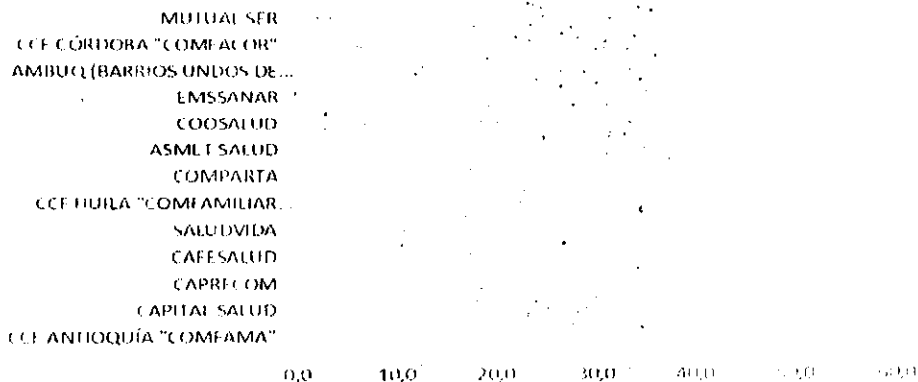


(...)

2. PQR's POR CADA 10.000 USUARIOS

No obstante que CAPRECOM EPS supera en más de un millón y medio de afiliados a la EPS que le sigue en número de afiliados, no es la que presenta la tasa más altas (sic) de PQR's. En efecto, registra 14,7 PQR's por cada 10.000 afiliados, lo que la sitúa a 31 de agosto de 2013 en el onceavo puesto de las 48 EPS del régimen subsidiado en este ranking, como se puede ver en la siguiente gráfica:

PQR's POR CADA 10.000 USUARIOS



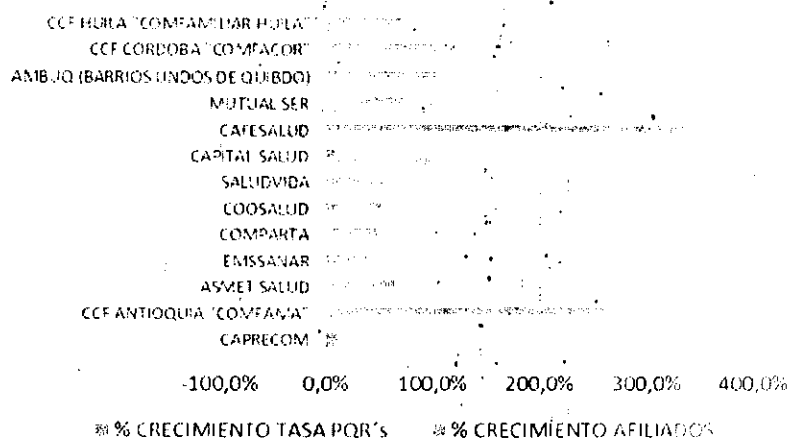
Adicionalmente, es importante destacar que en Bogotá, D. C., a pesar de haber tenido un incremento del 279.0% en el número de afiliados, la tasa de PQR's por cada 10.000 usuarios presentó una considerable disminución en la Capital del País, al pasar de 137,3

Por medio de la cual se adopta la medida preventiva denominada PROGRAMA DE RECUPERACIÓN respecto de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS

a 38.7. (...)

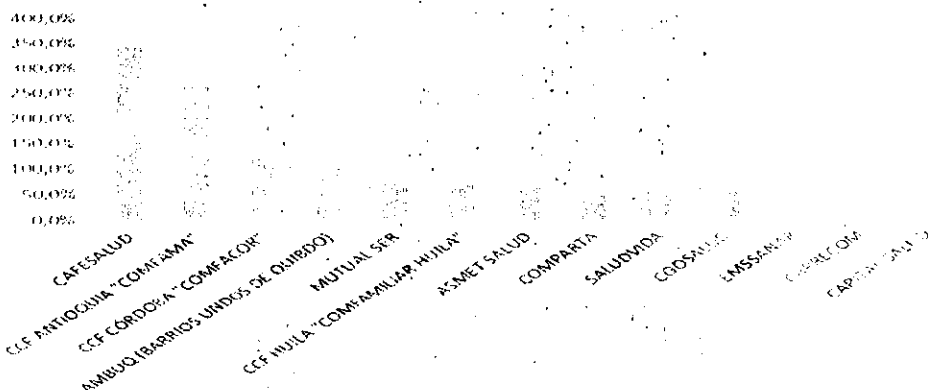
Ahora bien, comparado el crecimiento de la tasa de PQR's para las EPS del régimen subsidiado que tuvieron un crecimiento similar al de CAPRECOM EPS entre agosto de 2012 y agosto de 2013, se advierte que CAPRECOM EPS junto con EMSSANAR, presentaron el mejor comportamiento:

COMPARATIVO PORCENTAJE DE CRECIMIENTO DE AFILIADOS Y TASA PQR's



De otra parte, comparando las 13 EPS del régimen subsidiado que en agosto de 2013 respecto de agosto de 2012, registraron un incremento, tanto en el número de afiliados como en la tasa de PQR's, se tiene que CAPRECOM EPS es la segunda con menor crecimiento en el número de PQR's por cada 10.000 afiliados:

PORCENTAJE DE CRECIMIENTO DE LA TASA PQR's (PQR's POR CADA 10.000 AFILIADOS)



(...)

5. CONCLUSIONES

Con corte a septiembre de 2013, se encuentran en curso cuatro (4) procesos administrativos sancionatorios contra CAPRECOM EPS, por violación a las normas de atención al usuario.

La información relacionada con el tipo de peticiones, quejas y reclamos, permite concluir que más del 60% de las reclamaciones de los usuarios están referidas a:

- Restricción al acceso de los usuarios a los servicios por falta de oportunidad en la atención, lo que involucra aspectos tales como la asignación de citas médicas, hospitalización y atención en urgencias.
- Restricción al acceso de los usuarios a los servicios de salud por falta de oportunidad en la autorización de procedimientos, medicamentos, cirugías y exámenes."

Por medio de la cual se adopta la medida preventiva denominada PROGRAMA DE RECUPERACIÓN respecto de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS

2. La Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos del Sector Salud, con fecha 23 de septiembre de 2013, realizó seguimiento y monitoreo a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS, concluyendo lo siguiente:

5. CONCLUSIONES

1.1. Reporte y Calidad de la Información

- Los reportes de cuentas por cobrar (Archivos Tipo 009 y 010) y cuentas por pagar (Archivo Tipo 017) presentan diferencias frente a lo incluido en el Catálogo de Cuentas, en los periodos diciembre de 2010 a junio de 2013.
- De acuerdo con el Dictamen del Revisor Fiscal, durante el año 2012, Caprecom registró costos y gastos de ejercicios anteriores correspondientes a los proyectos vinculados a servicios de salud por \$274.128 millones.

1.2. Información Financiera

- El Activo disminuyó el 3%, en el periodo 2010 – 2011, ocasionado por la variación en Deudores y de Propiedad, Planta y Equipo. Para el periodo 2011 – 2012, el Activo de Caprecom presenta un incremento del 17% en razón al aumento de las cuentas Efectivo y Deudores. Entre marzo y junio de 2013 el Activo se incrementa el 10%, principalmente, por el aumento en las Inversiones en Títulos de Tesorería.
- El Pasivo Total, en el periodo 2011 – 2012, se incrementó el 33%. Entre marzo y junio de 2013 el Pasivo se incrementó el 4%, los rubros con mayor incremento fueron proveedores con el 11% y cuentas por pagar con el 3%.
- El Patrimonio de la entidad, desde diciembre de 2010, es negativo, en razón a que el capital fiscal es inferior a las pérdidas acumuladas.
- Los Ingresos, en el periodo 2010 – 2011, incrementaron el 6%. Los Costos aumentaron el 9%, los costos por servicios de salud con mayor crecimiento fueron: Servicios Ambulatorios – Consulta especializada con el 154%; Banco de sangre con el 128%; Servicios ambulatorios – Consulta externa y procedimientos con el 97%.

Para el periodo 2011 – 2012 los ingresos se incrementan el 23%. Los Costos aumentaron el 22% y los Gastos disminuyeron el 74%.

Entre marzo y junio de 2013 el ingreso con mayor participación es Administración del Sistema de Seguridad Social en Salud, los costos y gastos totales corresponden al 84% del total de los ingresos, a marzo de 2013, y el 87%, a junio de 2013. La Utilidad del ejercicio, a junio, es el 13%.

- Los resultados de las razones financieras, entre diciembre 2010 y junio de 2013, evidencian falta de liquidez, toda vez que los pasivos corrientes superan los activos corrientes, lo cual indica que no se cuenta con recursos para cubrir las obligaciones corrientes.

1.3. Indicadores de Permanencia

CAPRECOM EPS presenta Margen de Solvencia y Patrimonio Mínimo negativo desde diciembre de 2010.

El indicador de Margen de Solvencia se afecta principalmente por:

- La disminución en las partidas que generan flujos de efectivo, entre ellas, Deudores UPC y Disponible.
- El incremento en Recobros No Pos, Deudas de Difícil Cobro y Proveedores.

En cuanto a la insuficiencia patrimonial está ocasionada por las pérdidas en los ejercicios, desde diciembre del 2010, lo cual disminuye el capital fiscal.

Por medio de la cual se adopta la medida preventiva denominada PROGRAMA DE RECUPERACIÓN respecto de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS.

Con corte a septiembre de 2013, se encuentran en curso cuatro (4) procesos administrativos sancionatorios contra CAPRECOM EPS, por flujo de recursos y cobros al FOSYGA, adicionalmente, se ordenó la restitución de \$109.203.535 por incumplimiento de lo establecido en el Decreto Ley 1281 de 2002."

3. La Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, realizó seguimiento y monitoreo, con fecha 20 de septiembre de 2013, la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS, concluyendo:

11. CONCLUSIONES

1. CAPRECOM EPS con corte al mes de Julio de 2013, cuenta con 3.353.979 usuarios activos en la Base de Datos Única de afiliados (BDUA), lo que corresponde a una participación del 14.1%, de la totalidad de afiliados a nivel nacional al Régimen Subsidiado que son 22.486.809. Con corte a 31 de agosto de 2013, CAPRECOM EPS contaba con 3.386.847 afiliados, lo que representa el 15.2%.
2. Se observa una concentración del 28.6% de la población afiliada en la región noroccidental, seguida por la región norte y sur con el 21% y 23% respectivamente, el 29% en las regiones restantes.
3. La tendencia de afiliaciones de la EPS ha venido en incremento al calcular la diferencia entre Diciembre de 2009 y Julio de 2013. El número de afiliados ha aumentado en 473.011, lo que significa un incremento del 16% del total de la población.
4. La población proveniente del INPEC, aumentó de 106.955 a 109.242 afiliados.
5. El 61% de los departamentos donde opera CAPRECOM EPS, se encuentran en riesgo alto de afiliación, por cuanto las EPS que podrían afiliarse no tienen capacidad disponible para recibir usuarios. De igual manera al retirarse CAPRECOM, la distribución porcentual por riesgo poblacional proyectado a nivel territorial reflejaría 1 departamento, San Andrés, en riesgo muy alto (no hay otras EPS autorizadas) y 25 departamentos en riesgo alto (hay dos EPS autorizadas con capacidad de afiliación), como el caso de Guainía en el cual aparte de CAPRECOM opera Mallamas (EPS Indígena). Esta población corresponde a 329.877 afiliados.
6. Se evidencia que la EPS continúa sobrepasando la capacidad de afiliados autorizados en los departamentos de: Antioquia, Caldas, Caquetá, Cauca, Chocó, Quindío y Vaupés, por lo cual y como se mencionó en el informe realizado por la Delegada Para la Atención en Salud del pasado mayo de la vigencia, CAPRECOM EPS debe adelantar los correspondientes procesos de redistribución de la capacidad autorizada, desde aquellos departamentos con bajo porcentaje de utilización, como: Bolívar, Cesar o Santander.
7. La Caja de Previsión Social de Comunicaciones - CAPRECOM EPS, reportó un gasto médico operacional del 94.58% del total de la UPC, frente al estándar del 92% establecido en las normas vigentes y un gasto de administración del 5.36% frente a un máximo del 8% permitido. Lo anterior significa que la EPS gasta un **110,19%** de la UPC que recibe, lo que refleja posibles fallas en la administración del riesgo en salud.
8. La red prestadora de CAPRECOM EPS no garantiza el acceso al servicio de salud. En solo 133 (18.05%) de los 737 municipios donde la EPS se encuentra autorizada para operar acredita contrato con prestadores de baja complejidad...
9. Al verificar la cobertura de servicios de medicina general, promoción y prevención y odontología general, se observa que CAPRECOM EPS tiene cobertura entre el 9% y 10% de los municipios. De esta manera, incumple con la normativa que señala que las EPS deben garantizar la puerta de entrada en todos y cada uno de los municipios en donde están autorizadas a operar.
10. En relación con los servicios de especialidades básicas (pediatría, cirugía general, medicina interna y ginecobstetricia) CAPRECOM EPS tampoco garantiza la atención, pues solo acredita cobertura entre el 7% y 9% de los municipios.

142

RESOLUCIÓN NÚMERO 002228 DEL 2013 HOJA No. 6

Por medio de la cual se adopta la medida preventiva denominada PROGRAMA DE RECUPERACIÓN respecto de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS

11. Para la red de alta complejidad la cobertura de CAPRECOM EPS, alcanza solo a 40 municipios (5.43%), y para los servicios de Oncología, la cobertura es solo del 2.71%. UCI Adultos es del 3.53%, UCI pediátrica, 2.31% y UCI Neonatal 2.99%, situación que riñe con toda posibilidad de acceso al servicio.
12. En lo que se refiere a las actividades de protección específica y detección temprana para la vigencia 2011 el 81.2% de los indicadores de obligatorio cumplimiento, están calificados entre Deficiente y Muy Deficiente. Para la vigencia 2012 presentó una mejora sustancial registrada en el reporte enviado por el Ministerio de Salud y Protección Social, que da cuenta del 69% de indicadores calificados en grado Óptimo. No obstante, este resultado no es coherente con la evaluación que realizan las entidades territoriales a los prestadores de la red de CAPRECOM EPS pues la misma concluye un incumplimiento del 70%.
13. Los indicadores de oportunidad en la detección de cáncer de cuello uterino, mortalidad materna y esquemas de vacunación en menores de 1 año, tienen valores críticos respecto de las líneas de base nacionales, indicando deficiencia marcada en la gestión del riesgo, situación que guarda relación directa con la insuficiencia de red.
14. Los indicadores de calidad que reporta CAPRECOM EPS y que dan cuenta del cumplimiento de los estándares de oportunidad en citas y servicios, no guardan coherencia con la problemática de calidad detectada a través de las quejas que se registran contra la EPS en la Superintendencia.
15. El indicador de referencia de pacientes se encuentra por encima de 24 horas, como consecuencia entre otros motivos de la baja disponibilidad de prestadores en la red de servicios de salud.
16. Con corte al 13 de Septiembre de 2013, se encuentran en curso setenta y un (71) procesos administrativos sancionatorios contra CAPRECOM EPS, cuyas causas en orden de frecuencia incluyen la falla en la prestación del servicio de salud, la renuencia a remitir información sobre casos en investigación, la negación de procedimientos, dispositivos y medicamentos POS, irregularidades en el aseguramiento, incumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, incumplimiento de las acciones de salud pública e incumplimiento de la red prestadora de servicios de salud.
17. CAPRECOM EPS como asegurador único de la población carcelaria, no cumple con su obligación de garantizar la prestación de servicios de salud.
18. El indicador de ponderación del número de afiliados activos por departamento el cual arrojó el resultado de 1.07, reflejando el riesgo que presenta la EPS al superar la capacidad de afiliación autorizada aunado a la insuficiencia de red prestadora y de las medidas de control en la gestión del riesgo.
19. De acuerdo con la información reportada en la circular única, archivos 28, 29, 30, 31 y 32, presenta una tasa de mortalidad materna de 166.69 por 100.000 nacidos vivos para 2012 y de acuerdo al boletín informativo del INS semana epidemiológica 24 acumula 16 muertes maternas.
20. Respecto al indicador de mortalidad por neumonía en menores de 5 y en mayores de 65 años se evidencia un reporte de cero (0), lo cual establece la necesidad de verificar la calidad del dato emitido por el asegurador, dada la reconocida frecuencia histórica de mortalidad nacional e institucional para este tipo de patología.
21. La EPS, obtuvo dieciocho (18) puntos al totalizar los indicadores del tablero de Control, lo cual la sitúa en un nivel de riesgo alto, evidenciándose que la entidad sigue siendo crítica en punto a la gestión de control del riesgo a sus afiliados."

Que de los informes remitidos por las Superintendencias Delegadas encargadas de adelantar las funciones de inspección, vigilancia y control sobre la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS, se evidencia que

1. La CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS, se encuentra desde hace varios años incumpliendo los indicadores financieros de permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. En materia de atención en salud, aunque se detectan falencias graves en algunos indicadores, también se detecta mejoría en los últimos meses en otros y niveles

Por medio de la cual se adoptó la medida preventiva denominada PROGRAMA DE RECUPERACIÓN respecto de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS

3. Adicionalmente, en comparación con sus competidores, la EPS se ubica entre las aseguradoras del régimen subsidiado con menores índices de peticiones, quejas y reclamos.
4. El plan de contingencia elaborado por la actual Gerencia de la EPS y puesto a consideración de su Junta Directiva, a instancias de la Contraloría General de la República, está orientado a subsanar las principales deficiencias mencionadas, y
5. El tamaño de la EPS CAPRECOM, su número de afiliados y la dependencia que de ella tiene la red hospitalaria en buena parte del país, especialmente la pública, obliga a este Despacho a escoger, entre las medidas contempladas en la ley, aquella que le permita a la entidad subsanar sus graves deficiencias, sin desproteger a los afiliados y sin causar un daño irreparable a la red de prestadores.

Que este panorama integral lleva al Despacho a concluir, habiendo oído previamente al comité de intervenciones, que -con el fin de proteger a los afiliados de la EPS Caprecom en su derecho fundamental al servicio de salud, sin necesidad de tomar medidas definitivas que pongan fin a la unidad organizacional ya existente-, es procedente imponer una medida preventiva de las contempladas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, específicamente la denominada **PROGRAMA DE RECUPERACIÓN**.

El Comité de Intervenciones mencionado, se realizó el 7 de octubre de 2013, según consta en Acta 092.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: ORDENAR al Representante Legal de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS, identificada con NIT. 899.999.026-0, presentar dentro de los quince (15) días siguientes a la notificación del presente acto administrativo, un **PROGRAMA DE RECUPERACIÓN**, previa autorización de la Junta Directiva y cuya ejecución no podrá superar el término de un (1) año, con el fin de que se adopten medidas a corto y mediano plazo por parte de la administración del programa que coadyuven a la superación de las deficiencias en la EPS.

En particular, la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS, debe superar sus deficiencias en los siguientes componentes:

1. Componente administrativo: adelantar la auditoría forense solicitada en el año 2013 por la Superintendencia Nacional de Salud e implementar medidas orientadas a obtener, depurar, verificar y generar información confiable; formular e implementar procesos y procedimientos de la entidad; reorganizar el gobierno corporativo para establecer la estructura requerida y los procesos de selección, nombramiento y designación de los funcionarios, especialmente en las direcciones regionales.
2. Componente técnico - científico: tomar medidas orientadas a cumplir los requisitos de habilitación; garantizar la adecuada prestación del servicio de salud a la población afiliada a la EPS; y proponer la reorganización geográfica de la entidad con base en la necesidad de cobertura de aseguramiento.
3. Componente financiero: tomar medidas orientadas a obtener confiabilidad en los estados financieros, con la debida depuración contable; establecer en particular si hay equilibrio operacional y el tamaño del pasivo; realizar conciliación de cuentas auditadas y programación de pagos con los acreedores.

PARÁGRAFO PRIMERO: El PROGRAMA DE RECUPERACIÓN, será objeto de aprobación, seguimiento y evaluación por parte de las Superintendencias Delegadas, coordinadas por la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud.

PARÁGRAFO SEGUNDO: en los términos del literal b) del artículo 244 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Por medio de la cual se adopta la medida preventiva denominada PROGRAMA DE RECUPERACIÓN respecto de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS

Orgánico del Sistema Financiero, el incumplimiento del PROGRAMA DE RECUPERACIÓN adoptado, dará lugar a la toma de posesión de bienes, haberes y negocios de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS.

ARTÍCULO SEGUNDO: NOTIFICAR el contenido del presente acto administrativo al Representante Legal de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS, o a quien haga sus veces o a quien se designe para tal efecto, en la Carrera 69 No. 47-34 Centro Administrativo No. 2 en la ciudad de Bogotá.

ARTÍCULO TERCERO: COMUNICAR el contenido del presente Acto Administrativo al Ministerio de Salud y Protección Social, al administrador fiduciario del FOSYGA, Consorcio SAYP, y a los Gobernadores de los Departamentos donde la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM - EPS, tenga cobertura geográfica.

ARTÍCULO CUARTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y contra la misma no procede recurso alguno.

Dada en Bogotá D.C., a los

15 NOV. 2013

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,


GUSTAVO ENRIQUE MORALES COBO
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Por: Marco Antonio Quiroga Torres
Asesor Especial de Gerencia
Rafael Raúl Plata Quiroga
Superintendente Delegada para los Medios Especializados
Asesor de Gestión y Asesor de
Jefe de Oficina Asesora Jurídica (E)



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 000250 DE 2015.

(23 FEB 2015)

Por la cual se prorroga la medida "PROGRAMA DE RECUPERACION" ordenada a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM, mediante la Resolución No. 002228 del 15 de noviembre de 2013.

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En uso de sus atribuciones legales, en especial las que le confieren la Ley 100 de 1993, el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Decreto 2462 de 2013 y,

CONSIDERANDO

Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la Seguridad Social en su componente de atención en salud es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que en virtud del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud, con el fin de garantizar los principios consagrados en la Constitución Política, y en los artículos 2 y 153 de la citada Ley.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, que consagra las medidas diseñadas para prevenir la toma de posesión de las entidades sometidas a su inspección, vigilancia y control, mediante Resolución No. 002228 del 15 de noviembre de 2013 ordenó al Representante Legal de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM EPS, presentar un Programa de Recuperación, previa autorización de la Junta Directiva y cuya ejecución no podrá superar el término de un año, con el fin de que se adopten medidas a corto y mediano plazo por parte de la administración del programa que coadyuven a la superación de las deficiencias en la EPS.

Que la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM EPS, mediante comunicación radicada con el NURC 1-2013-106869 del 16 de diciembre de 2013, presentó el Plan del Programa de Recuperación, el cual fue aprobado por la Superintendencia Delegada para Medidas Especiales, mediante comunicación radicada con el NURC 2-2014-009193 del 24 de febrero de 2014.

Que en virtud de lo previsto en el párrafo 1° del artículo 1° de la Resolución No. 002228 del 2013, el Programa de Recuperación será objeto de aprobación, seguimiento y evaluación por parte de las Superintendencias Delegadas, coordinadas por la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que la Superintendencia Delegada para Medidas Especiales, mediante documento de fecha 20 de enero de 2015, presentó informe de seguimiento al Programa de Recuperación de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM EPS, concluyendo lo siguiente:

146

RESOLUCIÓN NÚMERO 000250 DEL 2015 HOJA No. 2

Por la cual se prorroga la medida "PROGRAMA DE RECUPERACION" ordenada a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM mediante la Resolución No. 002228 del 15 de noviembre de 2013

- *El resultado del análisis de los componentes financiero y administrativo del Programa de Recuperación no evidencia mejoramiento ni recuperación de los estándares de suficiencia patrimonial y margen de solvencia, así como tampoco de indicadores financieros, situación que pone en riesgo la prestación adecuada, oportuna y con la calidad de los servicios de salud de sus afiliados, por no contar con el respaldo financiero para cubrir las obligaciones con los prestadores de servicios, por lo tanto debe continuar con la implementación de medidas que logren subsanar el déficit económico de la EPS.*
- *Red de prestadores para alta, baja y mediana complejidad: Teniendo en cuenta el reporte de información que realiza Caprecom EPS en Circular Única con corte a junio de 2014 (Reporte Semestral) el indicador de cobertura de red es del 96.32%, lo cual indica que la entidad reporta red para 733 municipios del total de 761 con afiliados activos.*
- *Contratación de red prestadora en todos los departamentos: La Entidad a diciembre de 2014, no cuenta con la totalidad de contratación de la red prestadora para alta y baja complejidad en todos los departamentos, donde opera, bien sea porque no están suscritos o porque no están vigentes. (Información tomada de la comunicación nunc 1-2014-0798636).*
- *Oportunidad en la detección de cáncer de cuello uterino: De acuerdo al reporte de indicadores por Circular Única con corte a junio de 2014 (información semestral) se evidencia que el porcentaje de pacientes detectados con cáncer de cuello uterino in situ es del 14.85%, lo cual es una cifra baja para la población objeto.*
- *Mortalidad materna: La tasa de mortalidad materna reportada a septiembre de 2014 corresponde a un 63.05% evidenciándose un aumento en un 16.20% con relación al primer trimestre del mismo año, indicador que se encuentra por fuera del estándar establecido por los Objetivos del Desarrollo del Milenio.*
- *Esquemas de vacunación en menores de un año: Caprecom presenta bajo porcentaje de cobertura de vacunación para el primer semestre de 2014 con indicador de un 40.77%, según lo reportado en Circular Única, mientras que en la comunicación 1-2014-119265 de fecha 27 de noviembre de 2014, Caprecom EPS, en el anexo 4 reporta el resultado de vacunación para niños menores de un año del 75.4% con corte a junio de 2014, cifras que no son concordantes.*
- *Adicionalmente y según lo definido por el programa PAI del Ministerio de Salud y Protección Social acorde a lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 las coberturas óptimas para la población objeto del programa deberá alcanzar el 95% para todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional de vacunación, por lo tanto la EPS no cumple con los estándares definidos.*
- *Indicador de referencia de pacientes: La entidad presenta un reporte en Circular Única de 4.10 horas como indicador de referencia de pacientes a junio de 2014. No obstante la información de Peticiones, Quejas y Reclamos presenta un incremento del 21% para la restricción en el acceso a los servicios de salud y un 37.14% en las demoras en autorización de servicios, lo cual no es concordante con la oportunidad para la referenciación de pacientes reportada por Caprecom EPS.*
- *La Superintendencia Delegada para Medidas Especiales, no cuenta con la información suficiente que permita determinar el avance y el resultado del Programa de Recuperación, toda vez que la información se encuentra con corte a septiembre de 2014 para el componente administrativo y financiero y con corte a diciembre de 2014 para el componente técnico científico.*
- *Para el seguimiento y avance es necesario corroborar la información reportada sobre la ejecución del Plan del Programa de Recuperación con la información de Circular Única con*

148

RESOLUCIÓN NÚMERO 000250 DEL 2015 HOJA No. 3

Por la cual se prorroga la medida "PROGRAMA DE RECUPERACION" ordenada a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM, mediante la Resolución No. 002228 del 15 de noviembre de 2013

corte a 31 de diciembre de 2014, cuya fecha de presentación vence el 25 de febrero de 2015.

- CAPRECOM EPS presentó el último informe de avance mediante comunicación 1-2014-125289 del 15 de diciembre de 2014, sin reportar fecha de corte, porcentaje de avance, ni allegar las evidencias que permitan conceptualizar técnicamente los resultados y evaluación del Programa de Recuperación.
- CAPRECOM EPS llevó a cabo la auditoría forense solicitada en el Programa de Recuperación, sin embargo, debe continuarse con la implementación de las medidas orientadas a obtener, depurar, verificar y generar información confiable, formular e implementar procesos y procedimientos de la entidad, reorganizar el gobierno corporativo para establecer la estructura requerida y los procesos de selección, nombramiento y designación de los funcionarios especialmente en las direcciones regionales.
- De la información reportada por CAPRECOM EPS, la Entidad no ha superado en su totalidad las deficiencias en los componentes administrativo, técnico científico, financiero y jurídico que originaron la medida ordenada mediante la Resolución 002228 de 2013.
- CAPRECOM EPS ha tenido avances en el Plan del Programa de Recuperación, sin embargo, debe continuar con la implementación de acciones y medidas que logren enervar a corto y mediano plazo la situación de la Entidad, para garantizar la prestación del servicio de salud de los afiliados a la EPS, la recuperación técnica, administrativa y financiera de la entidad para que logre operar en condiciones óptimas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de las funciones a que se refiere el artículo 3 de la Resolución No. 000385 de 2014, en sesión del 23 de febrero de 2015, según consta en el Acta No. 125 de esa fecha, recomendó al Superintendente Nacional de Salud, prorrogar el término de la medida "Programa de Recuperación" DE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EPS, por el término de seis (6) meses, con el fin de que la Entidad continúe con la implementación de las acciones del Programa de Recuperación, que permitan garantizar la prestación del servicio de salud de los afiliados a la EPS, la recuperación técnica, administrativa y financiera para que logre operar en condiciones óptimas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que en mérito de lo expuesto, este Despacho,

RESUELVE

Artículo 1. PRORROGAR la medida preventiva "PROGRAMA DE RECUPERACION DE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EPS", identificada con NIT. 899.999.026-0, ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución No. 002228 del 2013, por el término de seis (6) meses, hasta el 24 de agosto de 2015, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

Artículo 2. ORDENAR al Representante Legal de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EPS, presentar dentro de los diez (10) días siguientes a la comunicación del presente acto administrativo el Plan del Programa de Recuperación ajustado, que deberá incluir las acciones y medidas pendientes por ejecutar e implementar en los componentes administrativo, técnico - científico y financiero establecidas en el artículo 1° de la Resolución 002228 del 2013, el cual será aprobado por la Superintendencia Delegada para Medidas Especiales, dentro de los diez (10) días siguientes a su presentación.

RESOLUCIÓN NÚMERO 000250 DEL 2015 HOJA No. 4

Por la cual se prorroga la medida "PROGRAMA DE RECUPERACION" ordenada a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM, mediante la Resolución No. 002228 del 15 de noviembre de 2013

Parágrafo: Para efectos del seguimiento a que se refiere el parágrafo 1° del artículo 1° de la Resolución No. 0002228 de 2013, el Representante Legal de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EPS, dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes, presentará informe mensual de gestión, reportando el porcentaje de avance de cada una de las actividades y las evidencias de su cumplimiento.

Artículo 3. NOTIFICAR PERSONALMENTE el contenido del presente acto administrativo al Representante Legal de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EPS, o a quien haga sus veces o a quien se designe para tal efecto, en la Carrera 69 No. 47-34 Centro Administrativo No. 2 en la ciudad de Bogotá.

Artículo 4. COMUNICAR el contenido de la presente Resolución al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Cuenta de Alto Costo, al Administrador Fiduciario del FOSYGA y a las Entidades Territoriales donde la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EPS tenga cobertura geográfica y poblacional.

Artículo 5. Contra la presente Resolución procede el recurso de reposición en efecto devolutivo, que deberá ser interpuesto dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación, ante el despacho del Superintendente Nacional de Salud.

Artículo 6. PUBLICAR el contenido de la presente Resolución en el Diario Oficial

Artículo 7. La presente resolución rige a partir de su expedición.

Dada en Bogotá D.C., a los **23 FEB 2015**

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE


NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyecto: Luz Patricia Camejo Urrego
Revisó: Dr. Javier Antonio Villareal Villaquirán
Superintendente Delegado para Medidas Especiales
Dra. Lina Quiroga Vergara
Asesora encargada de las funciones de la Oficina Asesora Jurídica

**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD****RESOLUCIÓN NÚMERO 001574 DE 2015****(21 AGO 2015)**

Por medio de la cual se adopta medida preventiva de VIGILANCIA ESPECIAL a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES- CAPRECOM EPS.

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En uso de sus atribuciones legales, en especial las que le confieren la Ley 100 de 1993, artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 19 de la Ley 510 de 1999, el Decreto 2462 de 2013,

y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la Seguridad Social en su componente de atención en salud es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que en virtud del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud, con el fin de garantizar los principios consagrados en la Constitución Política y en la ley.

Que según lo establece el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, el Superintendente Nacional de Salud podrá ordenar o autorizar a las entidades vigiladas, la adopción individual o conjunta de las medidas de que trata el artículo 113 del mismo Estatuto, con el fin de salvaguardar la prestación del servicio público de salud y la adecuada gestión financiera de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, que consagra las medidas diseñadas para prevenir la toma de posesión de las entidades sometidas a su inspección y control, mediante Resolución 002228 del 15 de noviembre de 2013 ordenó al Representante Legal de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM EPS, presentar un Programa de Recuperación, previa autorización de la Junta Directiva y cuya ejecución no podía superar el término de un año. Lo anterior con el fin de adoptar medidas a corto y mediano plazo por parte de la administración del programa que coadyuvaran a la superación de las deficiencias de la EPS.

Que la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM EPS, mediante comunicación radicada con el NURC 1-2013-106869 del 16 de diciembre de 2013, presentó el Plan del Programa de Recuperación, el cual fue aprobado por la Superintendencia Delegada para Medidas Especiales, mediante comunicación radicada con el NURC 2-2014-009193 del 24 de febrero de 2014.

Que mediante Resolución No. 000250 del 23 de febrero de 2015, se prorrogó la medida preventiva del Programa de Recuperación a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM EPS, hasta el 24 de agosto de 2015.

Que la Superintendencia Delegada para Medidas Especiales mediante documento del 18 de agosto de 2015, presentó ante el Comité de Medidas Especiales de la entidad, informe de seguimiento al Programa de Recuperación de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM EPS, concluyendo lo siguiente:

Por medio de la cual se adopta medida preventiva de VIGILANCIA ESPECIAL a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES- CAPRECOM EPS.

- El Programa de Recuperación no ha impactado los estados financieros de la Entidad de acuerdo con las expectativas previstas al inicio de la medida, toda vez que a 30 de junio de 2014 el componente financiero presenta el 24% de avance, no obstante haber registrado utilidades durante el primer semestre de 2015, los indicadores financieros y suficiencia patrimonial continúan negativos, situación que pone en riesgo la prestación adecuada, oportuna y con la calidad requerida de los servicios de salud.
- CAPRECOM EPS llevó a cabo la auditoría forense solicitada en el Programa de Recuperación, sin embargo, debe continuarse con la implementación de las medidas orientadas a obtener, depurar, verificar y generar información confiable.
- CAPRECOM EPS, presenta debilidades control interno que le permita presentar información contable confiable, salvaguardar adecuadamente los activos y cumplir con la normatividad exigida a este tipo de instituciones.
- El Dictamen del Revisor Fiscal radicado con Nurc 1-2015-062900 a diciembre 31 de 2014, señala que *"no se registraron facturas y/o documentos equivalentes de proveedores y prestadores de servicios en un monto de \$181.223.940 miles, situación que afecta de manera importante la razonabilidad de costos, gastos y cuentas por pagar. A la fecha del presente informe, se evidencia que los Estados Contables de la vigencia 2015 registran gastos de ejercicios anteriores por valor de \$262.311.441 miles. De dicho valor, el 99% corresponde a costos de operación no reconocidos en los Estados Contables del periodo 2014, generando subestimación de la pérdida registrada. ...No obstante existir manuales y procedimientos para el registro de ingresos y egresos, y para la gestión, control y pago de cuentas, estos no son aplicados."*
- Es importante mencionar que el dictamen de los estados financieros es de abstención de opinión, lo que de conformidad con el pronunciamiento No 6 del Consejo Técnico de la Contaduría Pública obedece a: *"cuando la importancia potencial de las limitaciones en el alcance, o en los casos donde las incertidumbres son tan importantes y generalizadas que no es apropiado un dictamen con excepciones."*
- Se presenta un incremento del 22% en la cuenta Embargos Judiciales, desde el inicio de la medida, situación que coloca en riesgo los recursos del SGSSS por valor de \$273 mil millones.
- El indicador de obstetricia para el segundo trimestre de 2015 muestra una disminución de 19.64% con respecto al primer trimestre de la presente vigencia correspondiente a 5.03 días; sin embargo, aunque se observa disminución en el tiempo de espera para asignación de citas, el dato reportado se encuentra por fuera del estándar normativo lo cual podría impactar negativamente en la relación binomio madre e hijo, aumentando el riesgo de morbilidad materna.
- La tendencia para el segundo trimestre de 2015 de las Peticiones, Quejas y Reclamos es al aumento con relación al mismo periodo de la vigencia del 2014, dado que para el segundo trimestre del año 2015, se presentaron 5.640 PQR con un incremento de las PQR respecto del mismo periodos del año inmediatamente anterior que fueron de 4.637, observando un incremento porcentual en un 22% (1.003 PQR).
- El porcentaje de participación de la tasa de PQR por cada 10.000 afiliados de Caprecom EPS es del 21,90% para el segundo trimestre de 2015, ocupando el primer lugar de las EPS a nivel nacional.
- Así mismo, dentro las principales macromotivos de PQR se encuentra en primer lugar la *"restricción para el acceso a los servicios de salud"* con un incremento en un 32.5% para el segundo trimestre de 2015 con relación al 2014 (diferencia

Por medio de la cual se adopta medida preventiva de VIGILANCIA ESPECIAL a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES- CAPRECOM EPS.

absoluta de 1.241 PQR), encontrándose como motivos destacados. Restricción en el acceso por demoras en la autorización, restricción en el acceso por falta de oportunidad en la atención y restricción en el acceso por fallas en la afiliación, lo cual no es concordante con los resultados de los indicadores de alerta temprana y oportunidad en la emisión de autorización, dado que estos se encuentran cumpliendo con el estándar normativo.

- Caprecom EPS, no ha superado en su totalidad las deficiencias en los componentes administrativo, técnico científico y financiero que dieron origen a la medida.
- Caprecom EPS no remite la totalidad de los soportes documentales que evidencien el porcentaje de avance en cada una de las actividades del plan de acción para el componente Técnico Científico. Por lo tanto, no es posible corroborar el efectivo cumplimiento del Programa de Recuperación para este componente, pese de haberle solicitado en diferentes requerimientos el envío de dichos soportes. (Contratos con la red de prestación de servicios).

Que la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, mediante documento del 14 de agosto de 2015, presentó concepto técnico basado en riesgos de la EPS Caprecom, donde señaló lo siguiente:

- Reservas Técnicas: con la información presentada no es posible evaluar los elementos que le permiten a la entidad establecer el valor de la provisión por autorización de servicios que realiza la entidad. De igual manera, para la fecha de este informe, la información para un pronunciamiento acorde no es posible de analizar, como quiera que se carece de la misma y al ser del régimen subsidiado los patrones de evaluación cambian.
- Evaluado el segundo semestre de 2014, se reportaron 2.657 tutelas por la no prestación de servicios POS demostrando que los afiliados se vieron expuestos a trámites adicionales para poder acceder a un servicio que por ley les asiste. El tiempo perdido por los usuarios en dichos trámites incrementan la posibilidad del usuario de obtener los servicios que requiere, presentándose retrasos que ponen en riesgo su vida o su salud, evidenciado que la EPS puede estar presentando fallas en los procesos relacionados con la planificación de la atención o que no cuenta con el apoyo administrativo necesario para el cumplimiento de las obligaciones que le asisten como asegurador del afiliado.
- La situación administrativa y financiera que atraviesa Caprecom EPS, así como la evaluación de indicadores permite concluir que hay una sobre exposición al riesgo de contagio, puesto que es notable la disminución en los afiliados de la EPS, riesgo que de tomarse una medida especial sobrecargaría el sistema de salud sobre los demás agentes del sector, aduciendo que los que permanecen debería recibir los afiliados migrantes.
- Caprecom EPS no cumple con las condiciones de permanencia establecidas, situación que genera un riesgo en el aseguramiento en salud y en la prestación de los servicios de salud ofertados a su población afiliada.
- Los indicadores financieros como endeudamiento, liquidez, capital de trabajo, REI, presentan tendencia a la baja y no existe evidencia o señales que permitan inferir una mejoría.
- El patrimonio presenta valores negativos como consecuencia de las pérdidas de los ejercicios y la constante disminución del capital fiscal, situación la cual refleja que la viabilidad financiera de la entidad se encuentre en riesgo.
- La entidad muestra una clara exposición a la materialización de factores de riesgo como son:

Por medio de la cual se adopta medida preventiva de VIGILANCIA ESPECIAL a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES- CAPRECOM-EPS.

- La no oportuna respuesta a la necesidad de la atención de casos de mayor complejidad que requieren de la intervención de especialistas.
- La incapacidad resolutoria de los casos por su detección y atención temprana, ya que con una adecuada gestión se disminuyen los riesgos de incapacidad en tiempo, severidad, secuelas y en la congestión y mal usos de servicios de urgencias y de menor nivel de complejidad.
- Fallas en los procesos relacionados con la planificación de la atención o con el apoyo administrativo necesario para el cumplimiento de las obligaciones de la EPS Caprecom para con el afiliado.
- Aumento de complejidad en los trámites de la EPS o el despacho incompleto de la fórmula – en tipo y cantidades, disminución en la percepción de satisfacción de los usuarios, entre muchos otros.
- Las pérdidas derivadas de la disminución en la participación del sector y su consecuente disminución de los ingresos.
- Ineficiencia en los procesos de programación y asignación de recursos, planificación de la atención al paciente, la capacidad resolutoria de los casos por su detección y atención temprana.

El resultado de este análisis concuerda con los informes remitidos de la revisoría fiscal de la EPS Caprecom, quienes son reiterativos en reportar la ausencia de procedimientos y la descentralización de los mismos dando autonomía en el proceso a cada parte que interviene en el mismo. Así mismo menciona una falencia en los sistemas de información que son apoyo para una adecuada prestación de servicios de salud.

Que la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, mediante documento del 12 de agosto de 2015, presentó concepto técnico, donde señaló lo siguiente:

- Con corte a Marzo de 2015, la EPS sobrepasa la capacidad en seis (6) de los departamentos donde cuenta con afiliados (Cauca, Chocó, Guaviare, Norte de Santander, Quindío y Vichada).
- El 25% de los Departamentos con capacidad autorizada se encuentran con porcentaje de utilización por debajo del 50% total autorizado para la EPS, lo cual indica estrategias de bajo impacto en la promoción del aseguramiento en salud.
- Respecto a la red de prestación de servicios de salud, pese que se aumentó la cobertura de servicios, no alcanza el 100% para baja complejidad para los periodos 2013 a 2015. Lo anterior deja en un alto riesgo en salud a la población no cubierta por esta EPS, la cual asciende a 123.454 usuarios (datos de afiliados de municipios sin cobertura de red), incumpliendo con lo establecido en el párrafo del artículo 16 de la Ley 1122 de 2007, que establece que las EPS "garantizarán los servicios de baja complejidad de manera permanente en el municipio de residencia de los afiliados, salvo cuando a juicio de estos sea más favorable recibirlos en un municipio diferente con mejor accesibilidad geográfica."
- En Bogotá de acuerdo con la información reportada a fecha 23 de julio de 2015, todos los contratos aportados para servicios de baja y mediana complejidad se encuentran vencidos, incurriendo en un presunto riesgo en el aseguramiento de su población afiliada
- Con relación a los indicadores en salud reportados a la Circular Única, es evidente que no cumplen con la gestión del riesgo en la población infantil por bajos

Por medio de la cual se adopta medida preventiva de VIGILANCIA ESPECIAL a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EPS.

porcentajes de cobertura en vacunación; por otra parte la baja detección de cáncer de cuello uterino permite concluir que no existen estrategias de impacto en prevención de patologías no transmisibles lo cual implica un alto riesgo en salud para su población afiliada.

Que el Programa de Recuperación adoptado mediante Resolución 02228 de 2013, vence el próximo 24 de Agosto de 2015 y dada la situación actual de la EPS Caprecom, se hace necesario la adopción de una de las medidas establecidas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto Ley 663 de 1993), con el fin de garantizar la prestación de servicios de salud de los afiliados a la EPS.

Que el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de las funciones a que se refiere el artículo 3º de la Resolución 461 de 2015, en sesión del 21 de agosto de 2015, según consta en Acta No. 136 de esa fecha, recomendó al Superintendente Nacional de Salud, no prorrogar la medida de Programa de Recuperación y en su lugar adoptar la medida de Vigilancia Especial a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM, teniendo en cuenta la situación de la EPS.

Que en mérito de lo expuesto, este Despacho,

RESUELVE

Artículo Primero. ADOPTAR medida preventiva de VIGILANCIA ESPECIAL a LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EPS, identificada con NIT. 899.999.026-0, por el término de siete (7) meses, contados a partir de la fecha de terminación del Programa de Recuperación ordenado mediante Resolución No. 02228 de 2013, que permita la recuperación técnica, administrativa y financiera de la EPS, para operar en condiciones óptimas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo Segundo. ORDENAR al Representante Legal de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EPS, presentar ante la Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la notificación del presente acto administrativo, un Plan de Acción, que deberá incluir las medidas a implementar durante el término de la medida en los componentes administrativo, técnico - científico y financiero, que permita enervar la situación que le ha dado origen.

Parágrafo Primero: Una vez presentado el Plan de Acción por la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EPS, la Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, contará con un término no mayor a treinta (30) días hábiles para la evaluación y aprobación de éste.

Parágrafo Segundo. Aprobado el Plan de Acción, el Representante Legal de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EPS, presentará a la Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes, informe mensual de gestión reportando el porcentaje de avance de cada una de las actividades aprobadas y las evidencias de su cumplimiento.

Parágrafo Tercero. El Representante Legal de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EPS, deberá dar cumplimiento al artículo 10 de la Ley 1608 de 2013 "Giro Directo de EPS en Medida de Vigilancia Especial", para lo cual deberá dentro del informe mensual mencionado en el parágrafo anterior, rendir los informes que evidencien el cumplimiento de esta norma.

Artículo Tercero Cuarto. NOTIFICAR PERSONALMENTE el contenido del presente acto administrativo al Representante Legal de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE

Por medio de la cual se adopta medida preventiva de VIGILANCIA ESPECIAL a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES-CAPRECOM EPS.

COMUNICACIONES CAPRECOM EPS, o a quien haga sus veces o a quien se designe para tal efecto, en la Carrera 69 No. 47-34 Centro Administrativo No. 2 en la ciudad de Bogotá.

Artículo Cuarto. COMUNICAR el contenido del presente acto administrativo al Ministerio de Salud y Protección Social, al Director de la Cuenta de Alto Costo, al Administrador Fiduciario del FOSYGA "CONSORCIO SAYP" y a las Entidades Territoriales donde la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EPS** tenga cobertura geográfica y poblacional.

Artículo Quinto. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición en efecto devolutivo, que deberá ser interpuesto dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación, ante el despacho del Superintendente Nacional de Salud.

Artículo Sexto. PUBLICAR el contenido de la presente resolución en el Diario Oficial.

Artículo Séptimo. La presente resolución rige a partir de su expedición.

Dada en Bogotá D.C., a los

21 AGO 2015

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,


NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Diana Ximena García Meza
Revisó: Walter Romero Alvarez
Dr. Javier Antonio Villarreal Villaquirán
Superintendente Delegado para las Medidas Especiales
Dr. Federico Nuñez García
Jefe Oficina Asesora Jurídica



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DECRETO NÚMERO 2519 DE 2015

28 DIC 2015

Por el cual se suprime la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, se ordena su liquidación y se dictan otras disposiciones.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA,

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, y en particular de las que le confieren los numerales 11 y 15 del artículo 189 de la Constitución Política, el artículo 52 de la Ley 489 de 1998 y el Decreto Ley 254 de 2000 modificado por la Ley 1105 de 2006, y

CONSIDERANDO

Que la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, fue creada mediante la Ley 82 de 1912 como Establecimiento Público con el nombre de "Caja de Auxilios en los Ramos Postal y Telegráfico", con el objeto de reconocer a los empleados de los ramos mencionados en su denominación, la pensión de jubilación y los auxilios por muerte, invalidez, enfermedad, marcha y cesantía.

Que CAPRECOM EICE fue transformada posteriormente en Empresa Industrial y Comercial del Estado a través de la Ley 314 de 1996, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, vinculada por esta norma al Ministerio de Comunicaciones y posteriormente al Ministerio de Protección Social por disposición del Decreto 205 de 2003, hoy Ministerio de Salud y Protección Social por disposición del Decreto 4107 de 2011.

Que la Ley 314 de 1996 señaló que CAPRECOM operaría como Entidad Promotora de Salud (EPS) y como Institución Prestadora de Salud (IPS), por lo que fue autorizada para ofrecer a sus afiliados el Plan Obligatorio de Salud (POS) en los regímenes contributivo y subsidiado y Planes Complementarios de Salud (PCS) en el régimen contributivo.

Que adicionalmente, la Ley 314 de 1996 dispuso que CAPRECOM operaría como una entidad Administradora del Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida para aquellas personas que estuviesen afiliadas a 31 de marzo de 1994, sin perjuicio de la libre elección que consagra la Ley 100 de 1993.

Que mediante Resolución 0845 de 1995, la Superintendencia Nacional de Salud expidió el certificado de funcionamiento a CAPRECOM, como Entidad Promotora de Salud.

CONTINUACIÓN DEL DECRETO "Por el cual se suprime la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, se ordena su liquidación y se dictan otras disposiciones."

Que en el año 2006, la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 356 admitió la solicitud de retiro voluntario y revocó la autorización para operar el Régimen Contributivo de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE.

Que en el mismo acto administrativo, la Superintendencia Nacional de Salud habilitó a la entidad para operar el Régimen Subsidiado en Salud, además de definir la cobertura geográfica y la capacidad de afiliación en cada uno de los departamentos.

Que el artículo 155 de la Ley 1151 de 2007 creó la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones, como una empresa industrial y comercial del Estado del orden nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente; vinculada inicialmente al Ministerio de la Protección Social y actualmente al Ministerio del Trabajo, cuyo objeto consiste en la administración estatal del Régimen de Prima Media con Prestación Definida incluyendo la administración de los Beneficios Económicos Periódicos de que trata el Acto Legislativo número 01 de 2005, de acuerdo con lo que establezca la ley que los desarrolle.

Que el mismo artículo 155 de la citada Ley 1151 de 2007 establece que Colpensiones asumirá los servicios de aseguramiento de pensiones de los afiliados al Régimen de Prima Media con Prestación Definida, para lo cual determinó que el Gobierno en ejercicio de sus facultades constitucionales debería proceder a la liquidación de Cajanal, Caprecom y el Instituto de Seguros Sociales en lo que a pensiones se refiere.

Que de conformidad con las disposiciones citadas en los considerandos anteriores, la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, trasladó a Colpensiones los afiliados activos al Régimen de Prima Media con Prestación Definida, para que dicha entidad asumiera su aseguramiento.

Que el artículo 4° de la Ley 314 de 1996 estableció que la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE debía crear un Fondo Común de Naturaleza Pública, que se denominó FONCAP, cuyos recursos están conformados por las cotizaciones de los afiliados antes del 31 de marzo de 1994, las reservas para el pago de pensiones de vejez o jubilación que debían trasladar las entidades empleadoras y los rendimientos financieros generados por la inversión de sus recursos. Además, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4° de la Ley 419 de 1997, concurre en la financiación de las pensiones con base en las cotizaciones recibidas, a partir del momento en que el pensionado cumpla las condiciones generales señaladas por la Ley 100 de 1993.

Que conforme a lo ordenado por el artículo 6° del Decreto 2011 de 2012, la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE transfirió a COLPENSIONES las reservas de FONCAP correspondientes a los afiliados al Régimen de Prima Media con Prestación Definida.

CONTINUACIÓN DEL DECRETO "Por el cual se suprime la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, se ordena su liquidación y se dictan otras disposiciones"

Que el artículo 4° del Decreto 2011 de 2012 estableció que las nóminas de pensionados y jubilados que venían siendo pagadas por la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, continuarían siendo administradas y pagadas por dicha entidad hasta tanto la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social - UGPP y el Fondo de Pensiones Públicas del Nivel Nacional - FOPEP asumieran dichas competencias.

Que en cumplimiento de lo establecido en los Decretos 2011 de 2012, 1389 de 2013, 2799 de 2013, 653 de 2014, 1440 de 2014 y 2408 de 2014, el traspaso de la función pensional de las entidades por las que CAPRECOM pagaba la nómina de pensionados a la UGPP se produjo de la siguiente manera: FOCINE a partir del 31 de mayo de 2013; Compañía de Informaciones Audiovisuales - AUDIOVISUALES a partir del 31 de agosto de 2013; Administración Postal Nacional - ADPOSTAL e Instituto Nacional de Radio y Televisión - INRAVISION a partir del 31 de octubre de 2013; Ministerio de Comunicaciones a partir del 31 de marzo de 2014; CAPRECOM en calidad de empleador a partir del 30 de septiembre de 2014; Empresas Telesociadas TELEHUILA, TELECartagena, TELESANTAMARTA, TELEARMENIA, TELECALARCA a partir del 31 de marzo de 2015; Empresas Telesociadas TELENARIÑO y TELETOLIMA a partir del 30 de abril de 2015 y TELECOM a partir del 31 de mayo de 2015.

Que en cumplimiento de lo ordenado por el artículo 2° del Decreto 2408 de 2014, CAPRECOM EICE trasladó a la Dirección General de Crédito Público y del Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público las reservas del Fondo Común de Naturaleza Pública correspondientes a las entidades cuya función pensional fue trasladada a la UGPP.

Que debido a que la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE actualmente no ejerce funciones de Administradora del Régimen de Prima Media con Prestación Definida ya que no tiene afiliados activos, ni desarrolla labores de reconocimiento, administración ni pago de nóminas de pensionados, al haberse trasladado las mismas por un lado a COLPENSIONES y por el otro a la UGPP y al FOPEP, es necesario suprimir las dependencias y funciones relacionadas con los negocios antes señalados y los referentes a la Administración del Régimen de Prima Media con Prestación Definida, así como adoptar medidas en relación con las competencias para garantizar la continuidad de los procesos que venía adelantando CAPRECOM EICE.

Que actualmente la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, tiene autorización de funcionamiento como Empresa Promotora de Salud del Régimen Subsidiado; actúa como aseguradora de la población reclusa a cargo del INPEC; y participa directamente de la prestación del servicio de salud a través de tres Instituciones Prestadoras de Salud de su propiedad.

Que el numeral 15 del artículo 189 de la Constitución Política señala como atribución del Presidente de la República la de suprimir o fusionar entidades u organismos administrativos nacionales de acuerdo con la ley.

CONTINUACIÓN DEL DECRETO "Por el cual se suprime la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, se ordena su liquidación y se dictan otras disposiciones"

Que de conformidad con lo dispuesto en los numerales 3 y 4 del artículo 52 de la Ley 489 de 1998, el Presidente de la República puede suprimir o disponer la disolución y consiguiente liquidación de entidades y organismos administrativos del orden nacional, cuando los resultados de las evaluaciones de la gestión administrativa, efectuados por el Gobierno Nacional así lo aconsejen; o cuando así se concluya por la utilización de los indicadores de gestión y eficiencia que emplean los organismos de control y los resultados por ellos obtenidos cada año.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, radicado ante el Ministerio de Salud y Protección Social, informe técnico sobre los resultados de las mediciones de los indicadores que se aplican a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, concluyendo que la misma presenta graves incumplimientos en asuntos prestacionales y financieros.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Dirección de Operación del Aseguramiento en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, generó informe técnico sobre la gestión administrativa de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, en la cual recomienda la supresión de la entidad en atención a la gravedad de su situación financiera, operativa y prestacional.

Que la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, se encuentra incurso en las dos causales mencionadas del artículo 52 de la Ley 489 de 1998, por lo que se ordenará su liquidación.

Que como consecuencia de la liquidación y en consideración a las condiciones particulares de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, en especial el alto número de afiliados en salud y la dispersión regional de los mismos, se hace necesario establecer reglas especiales de distribución de afiliados, que permitan la continuidad en la prestación de los servicios de salud.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA

**CAPÍTULO 1
SUPRESIÓN Y LIQUIDACIÓN**

Artículo 1. Supresión y Liquidación. Suprímese la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, creada por la Ley 82 de 1912 y transformada en empresa industrial y comercial del Estado, del sector descentralizado de la Rama Ejecutiva del Orden Nacional, mediante la Ley 314 de 1996, y vinculada al Ministerio de Salud y Protección Social mediante el Decreto Ley 4107 de 2011. Para todos los efectos utilizará la denominación "CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, en Liquidación".

En consecuencia, a partir de la vigencia del presente decreto, dicha entidad entrará en proceso de liquidación.

CONTINUACIÓN DEL DECRETO "Por el cual se suprime la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, se ordena su liquidación y se dictan otras disposiciones"

Artículo 2. Duración del proceso de liquidación. El proceso de liquidación deberá concluir a más tardar en un plazo de doce (12) meses, que podrá ser prorrogado por el Gobierno Nacional mediante acto administrativo debidamente motivado.

Parágrafo. Vencido el término de liquidación señalado anteriormente, terminará para todos los efectos la existencia de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, EN LIQUIDACIÓN.

Artículo 3. Régimen de Liquidación. Por tratarse de una Empresa Industrial y Comercial del Estado del sector descentralizado del orden nacional, de conformidad con lo previsto en el artículo 52 de la Ley 489 de 1998, la liquidación de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, se someterá a las disposiciones del Decreto Ley 254 de 2000, de la Ley 1105 de 2006 y las normas que lo modifiquen, sustituyan o reglamenten y a las especiales del presente decreto.

En este sentido, los temas referentes a avisos y emplazamientos, presentación de acreedores y reclamaciones, graduación y calificación de créditos, notificación a entidades gubernamentales, requisitos para el pago de obligaciones y el pasivo cierto no reclamado, se regirá por las normas mencionadas en el inciso anterior. Para el efecto, el liquidador expedirá el reglamento que regule al interior de la liquidación los temas antes señalados.

En lo no dispuesto por estas normas, se aplicará lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y las normas que lo desarrollen, modifiquen o adicionen.

Parágrafo. En materia contractual los actos de gestión de la liquidación de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, EN LIQUIDACIÓN, se regirán por el derecho privado. El Agente Liquidador mediante Resolución deberá adoptar el manual de contratación de la entidad.

Artículo 4. Prohibición para iniciar nuevas actividades. Como efecto de la liquidación aquí ordenada, la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE, EN LIQUIDACIÓN, no podrá iniciar nuevas actividades en desarrollo de su objeto social, por lo tanto, conservará su capacidad jurídica únicamente para realizar los actos, operaciones y contratos necesarios en orden a efectuar su pronta liquidación.

En todo caso, la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE, en LIQUIDACIÓN, conservará su capacidad única y exclusivamente para adelantar las acciones que permitan la prestación oportuna y adecuada del servicio de salud de sus afiliados hasta que se produzca de manera efectiva su traslado y la asunción del aseguramiento por otra Entidad Promotora de Salud. Adicionalmente, deberá continuar con la prestación de servicios de salud a la población reclusa del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC, con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad hasta que esta actividad sea asumida por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios- USPEC, dentro de las

CONTINUACIÓN DEL DECRETO "Por el cual se suprime la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, se ordena su liquidación y se dictan otras disposiciones"

condiciones establecidas en la Ley 1709 de 2014, el Decreto 2245 de 2015 y las normas que las modifiquen, sustituyan o reglamenten.

Artículo 5. Terminación y subrogación de los contratos. Como consecuencia del inicio del proceso de liquidación de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, EN LIQUIDACIÓN, se terminarán todos los contratos o convenios interadministrativos suscritos por la Entidad y se procederá a su liquidación, con excepción de aquellos que se requieran para el cumplimiento de las acciones de que trata el artículo anterior, los cuales podrán cederse a la entidad competente.

CAPÍTULO 2

ÓRGANOS DE DIRECCIÓN Y CONTROL DE LA LIQUIDACIÓN.

Artículo 6. Dirección de la Liquidación. La dirección de la liquidación de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones, CAPRECOM, EICE, EN LIQUIDACIÓN, estará a cargo de un liquidador.

La liquidación será adelantada por Fiduciaria La Previsora S. A., quien deberá designar un apoderado general de la liquidación. Para el efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social suscribirá el respectivo contrato, con cargo a los recursos de la Entidad en liquidación.

Parágrafo. El cargo de Director de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, EN LIQUIDACIÓN, quedará suprimido a partir de la expedición del presente decreto.

Artículo 7. Funciones del liquidador. El Liquidador adelantará bajo su inmediata dirección y responsabilidad el proceso de liquidación de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, EN LIQUIDACIÓN, para lo cual ejercerá las siguientes funciones:

1. Actuar como representante legal de la entidad en liquidación;
2. Elaborar y presentar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro del mes siguiente a la entrada en vigencia del presente decreto, el cronograma de actividades para adelantar el proceso liquidatorio.
3. Responder por la guarda y administración de los bienes y haberes que se encuentren en cabeza de la entidad en liquidación, adoptando las medidas necesarias para mantener los activos en adecuadas condiciones de seguridad física y ejerciendo las acciones judiciales y administrativas requeridas para el efecto;
4. Informar a los organismos de veeduría y control del inicio del proceso de liquidación;
5. Adoptar las medidas necesarias para asegurar la conservación y fidelidad de todos los archivos de la entidad y, en particular, de aquellos que puedan influir en la determinación de obligaciones a cargo de la misma.
6. Dar aviso a los jueces de la República del inicio del proceso de liquidación, con el fin de que terminen los procesos ejecutivos en curso contra la entidad, advirtiéndole que deben acumularse al proceso de liquidación y que no se podrá continuar ninguna

CONTINUACIÓN DEL DECRETO "Por el cual se suprime la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, se ordena su liquidación y se dictan otras disposiciones"

- otra clase de proceso contra la entidad sin que se notifique personalmente al liquidador;
7. Dar aviso a los registradores de instrumentos públicos, autoridades de tránsito y transportes, Cámaras de Comercio y cuando sea del caso, a los jueces para que den cumplimiento a lo dispuesto en el literal d) del artículo 2o del Decreto Ley 254 de 2000 modificado por la Ley 1105 de 2006, para que dentro de los treinta (30) días siguientes a que se inicie la liquidación informen al Liquidador sobre la existencia de folios en los que la institución en liquidación figure como titular de bienes o de cualquier clase de derechos;
 8. Garantizar durante el término previsto en el presente decreto, el cumplimiento de las funciones a que se refiere el artículo 4o, precedente.
 9. Ejecutar los actos que tiendan a facilitar la preparación y realización de una liquidación rápida y efectiva;
 10. Elaborar el anteproyecto de presupuesto de la entidad y cuando sea del caso presentarlo al Ministerio de Salud y Protección Social, para su aprobación y trámite correspondiente;
 11. Adelantar las gestiones necesarias para el cobro de los créditos a favor de la entidad;
 12. Continuar con la contabilidad de la entidad;
 13. Celebrar los actos y contratos requeridos para el debido desarrollo de la liquidación y representar a la entidad en las sociedades, asociaciones y entidades en que sea socia o accionista;
 14. Transigir, conciliar, comprometer, compensar o desistir, judicial o extrajudicialmente, en los procesos y reclamaciones que se presenten dentro de la liquidación, cuando sea del caso, y atendiendo las reglas sobre prelación de créditos que informan las disposiciones que regulan la liquidación;
 15. Promover, en los casos previstos por la ley, las acciones disciplinarias, contenciosas, civiles o penales necesarias contra los servidores públicos, personas o instituciones que hayan participado en el manejo de los bienes y haberes de la entidad en liquidación;
 16. Rendir informe mensual de su gestión ante el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás que se le soliciten;
 17. Presentar al Ministerio de Salud y Protección Social el informe final general de las actividades realizadas en el ejercicio de su encargo;
 18. Velar porque se dé cumplimiento al principio de publicidad dentro del proceso de liquidación;
 19. Contratar las auditorias de cuentas que se requieran para llevar a cabo una adecuada gestión de identificación de las cuentas por cobrar y del pasivo, especialmente las cuentas por pagar a los prestadores de servicios de salud, las cuales se pagarán con cargo a los recursos disponibles de la masa de liquidación y aquellos que sean definidos por la ley y el reglamento.
 20. Las demás que conforme a la normatividad existente sobre la materia le correspondan, las que le sean asignadas y las propias de su labor.

Parágrafo 1. En el ejercicio de las funciones de que tratan los numerales 13, 14 y 19 del presente artículo, se requerirá previamente de apropiación y disponibilidad presupuestal.

162

Parágrafo 2. El liquidador deberá presentar al Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de un término máximo de tres (3) meses, contados a partir de su posesión, un informe sobre el estado en que recibe la entidad suprimida, especialmente sobre las condiciones de la contabilidad general, los documentos que conforman el archivo y la relación y estado de los bienes.

El liquidador enviará a la Contraloría General de la República copia del informe correspondiente, incluyendo el inventario de bienes, para los efectos relacionados con su responsabilidad como liquidador.

Artículo 8. De los actos del liquidador. Los actos del Liquidador relativos a la aceptación, rechazo, prelación o calificación de créditos y, en general, los que por su naturaleza impliquen el ejercicio de funciones administrativas, constituyen actos administrativos y serán objeto de control por la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

Los actos administrativos del Liquidador gozan de presunción de legalidad y su impugnación ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo no suspenderá en ningún caso el procedimiento de liquidación.

Sin perjuicio del trámite preferente que debe dar a las acciones instituidas por la Constitución Política, la jurisdicción de lo contencioso administrativo dará prelación al trámite y decisión de los procesos en los cuales sea parte una entidad pública en liquidación.

Contra los actos administrativos del liquidador únicamente procederá el recurso de reposición; contra los actos de trámite, preparatorios, de impulso o ejecución del procedimiento no procederá recurso alguno.

El liquidador podrá revocar directamente los actos administrativos en los términos del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y demás normas legales, entre otros, cuando sean manifiestamente ilegales o que se hayan obtenido por medios ilegales.

Artículo 9. Revisor Fiscal. La CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE, EN LIQUIDACIÓN, tendrá un Revisor Fiscal designado por el Liquidador, el cual deberá tener las mismas calidades y funciones establecidas en el Capítulo VIII Título I Libro Segundo del Código de Comercio.

Artículo 10. Funciones y atribuciones del revisor fiscal. El Revisor Fiscal tendrá las siguientes funciones y atribuciones:

1. Verificar que se cumpla a cabalidad con el presupuesto que sea aprobado para el proceso liquidatorio.
2. Dictaminar los Estados Financieros de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, EN LIQUIDACIÓN

CONTINUACIÓN DEL DECRETO "Por el cual se suprime la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, se ordena su liquidación y se dictan otras disposiciones"

3. Impartir las instrucciones, practicar las inspecciones y solicitar los informes que sean necesarios para establecer un control permanente sobre los valores sociales.
4. Colaborar con las Entidades Gubernamentales y rendir los informes a que haya lugar y/o cuando estas lo soliciten.
5. Inspeccionar los bienes de la Entidad y procurar que se tomen oportunamente las medidas de conservación y seguridad de los mismos, de los que la Entidad en liquidación tenga en custodia a cualquier título.
6. Todas las demás funciones que por Ley o por reglamento correspondan a la Revisoría Fiscal, conforme al artículo 207 del Código de Comercio y demás normas aplicables.

Parágrafo. Al Revisor Fiscal le corresponderá ejercer además de las funciones establecidas en este Decreto y en el Código de Comercio, la función de dictaminar el estado del inventario del patrimonio, el cual deberá contener como mínimo:

1. Identificación y fecha del estado del patrimonio.
2. Naturaleza y alcance de la auditoria.

Artículo 11. Facultades del revisor fiscal. Para el ejercicio de las funciones a las que se refiere el artículo anterior, el revisor fiscal podrá:

1. Inspeccionar en cualquier tiempo los libros contables junto con los comprobantes de cuentas.
2. Verificar los inventarios.
3. Inspeccionar los demás documentos de la Entidad.

Parágrafo. El Revisor Fiscal deberá guardar completa reserva sobre el contenido de los actos o de los hechos de que tenga conocimiento en el ejercicio de sus funciones y solamente podrá publicarlos, comunicarlos o enunciarlos en los casos previstos en el presente Decreto o en la Ley.

Artículo 12. Prohibiciones y responsabilidades. El Revisor Fiscal no podrá celebrar contratos con la Entidad directa o indirectamente distinto del de prestación de servicios que suscriba con el Liquidador. El Revisor Fiscal responderá por los perjuicios que ocasione en ejercicio de su cargo a la Entidad en Liquidación o a terceros.

CAPÍTULO 3
INVENTARIOS, MASA DE LA LIQUIDACIÓN, VENTA DE ACTIVOS Y REGLAS
SOBRE ARCHIVOS.

163

64

Artículo 13. Inventarios. El liquidador dispondrá la realización de un inventario físico, jurídico y contable detallado de los activos, pasivos, cuentas de orden y contingencias de la entidad, el cual deberá ser realizado dentro de un plazo no superior a cuatro (4) meses, contados a partir de su posesión, prorrogables por el liquidador por una sola vez por un plazo no superior a tres (3) meses.

El inventario debe estar debidamente soportado en los documentos correspondientes e incluirá la siguiente información:

1. La relación de los bienes muebles e inmuebles de propiedad de la entidad y de los créditos y activos intangibles de que sea titular.
2. La relación de los bienes cuya tenencia esté en poder de un tercero, indicando en cada caso el nombre del titular, la naturaleza del contrato y la fecha de vencimiento.
3. La relación de los pasivos indicando la cuantía y naturaleza de los mismos, sus tasas de interés y sus garantías, y los nombres de los acreedores. En el caso de pasivos laborales se indicará el nombre de los trabajadores y el monto debido a cada uno.
4. La relación de contingencias existentes, incluyendo los procesos o actuaciones administrativas que se adelanten y la estimación de su valor.

Parágrafo. En el inventario se identificarán por separado aquellos bienes que se consideren indispensables para el funcionamiento de la entidad durante el período de la liquidación. Así mismo, se anotarán y explicarán las inconsistencias entre dicho inventario y el recibido por el Liquidador al momento de iniciar su gestión, si las hubiere.

Artículo 14. Inventario de Pasivos. Simultáneamente con el inventario de activos, el liquidador elaborará un inventario de pasivos de la entidad, el cual se sujetará a las siguientes reglas:

1. El inventario deberá contener una relación cronológica pormenorizada de todas las obligaciones a cargo de la entidad, incluyendo todas las obligaciones a término y aquellas que sólo representan una contingencia para ella, entre otras, las condicionales, los litigios y las garantías.
2. La relación de pasivos deberá sustentarse en los estados financieros de la entidad y en los demás documentos contables que permitan comprobar su existencia y exigibilidad.
3. La relación de las obligaciones laborales a cargo de la entidad.

Artículo 15. Estudio de títulos. Durante la etapa de inventarios, el liquidador dispondrá la realización de un estudio de títulos de los bienes inmuebles de propiedad de la entidad, con el fin de sanear cualquier irregularidad que pueda afectar su posterior enajenación y de identificar los gravámenes y limitaciones al derecho de dominio existentes. Los bienes que tengan estudios de títulos realizados durante el semestre anterior a la fecha de inicio de los inventarios, o anteriores que sean satisfactorios no requerirán nuevo estudio de títulos.

CONTINUACIÓN DEL DECRETO "Por el cual se suprime la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, se ordena su liquidación y se dictan otras disposiciones."

Así mismo, el liquidador identificará plenamente aquellos bienes inmuebles que la entidad posea a título de tenencia, como arrendamiento, comodato, usufructo u otro similar, con el fin de establecer la posibilidad de transferir dicha condición a terceros o, de lo contrario, proceder a su restitución. Si la restitución no se produjere, se cederán los respectivos contratos a la entidad que se determine en el acta final de la liquidación.

Artículo 16. Adopción de inventarios y avalúo de bienes. Los inventarios y avalúos que elabore el liquidador conforme a las disposiciones de los artículos 18, 19 y 27 del Decreto Ley 254 de 2000, modificado por la Ley 1105 de 2006 y las demás normas que los modifiquen, sustituyan o reglamenten, deberán ser refrendados por el Revisor Fiscal de la entidad.

Copia de los inventarios, deberá ser remitida a la Contraloría General de la República para el control posterior.

Artículo 17. Inventario de Procesos Judiciales y Reclamaciones de Carácter Laboral y Contractual. El Liquidador de la entidad deberá presentar a la Agencia de Defensa Jurídica del Estado, dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión, un inventario de todos los procesos judiciales y demás reclamaciones en las cuales sea parte la entidad, el cual deberá contener la información que establezca dicha agencia. Adicionalmente, deberá informar mensualmente sobre el estado de los procesos y demás reclamaciones a la Agencia de Defensa Jurídica del Estado.

Parágrafo 1. Con el propósito de garantizar la adecuada defensa del Estado, el liquidador de la entidad, como representante legal de la misma, continuará atendiendo dentro del proceso de liquidación y hasta tanto se efectúe la entrega de los inventarios, los procesos judiciales y demás reclamaciones en curso o los que llegaren a iniciarse dentro de dicho término.

Parágrafo 2. Los contratos vigentes al adoptarse la orden de disolución y liquidación, que tengan por objeto la defensa judicial de la entidad intervenida, se podrán continuar ejecutando y se pagarán con cargo a los gastos de administración de la liquidación.

Artículo 18. Venta de Activos. El Liquidador venderá los activos cumpliendo con lo establecido en los artículos 30 y 31 del Decreto Ley 254 de 2000, modificados por los artículos 16 y 17 de la Ley 1105 de 2006 y el Decreto 4848 de 2007 y las normas que lo modifiquen o adicionen, además de las reglas establecidas en el presente decreto.

Parágrafo 1. Para facilitar la rápida venta de activos, la elaboración y refrendación de los inventarios y avalúos podrá dividirse por etapas o por tipos de bienes.

Parágrafo 2. Las clínicas de propiedad de LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE, EN LIQUIDACIÓN, ubicadas en las ciudades de Cartagena, Santa Marta y Quibdó, serán preferiblemente vendidas como negocios en marcha.

Artículo 19. Masa de la Liquidación. Con las excepciones previstas en la ley y el presente decreto, integran la masa de la liquidación todos los bienes, las utilidades y los

165

CONTINUACIÓN DEL DECRETO "Por el cual se suprime la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, se ordena su liquidación y se dictan otras disposiciones"

rendimientos financieros generados por los recursos propios y cualquier tipo de derecho patrimonial que ingrese o deba ingresar al patrimonio de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE EN LIQUIDACIÓN.

Artículo 20. Bienes Excluidos de la Masa de Liquidación. No formarán parte de la masa de liquidación los bienes de que trata el artículo 21 del Decreto Ley 254 de 2000, modificado por el artículo 11 de la Ley 1105 de 2006.

En particular, no formarán parte de la masa de liquidación los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía -Fosyga, entregados a la Entidad Promotora de Salud en ejercicio de operaciones de apoyo a través de la Subcuenta de Garantías para la Salud, de conformidad con lo establecido en el numeral 1 del artículo 300 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero; y las cotizaciones de los afiliados al régimen contributivo o los recursos del FOSYGA que a cualquier título se encuentren en poder de la entidad en liquidación.

Adicionalmente, se excluyen de la masa los bienes y recursos de propiedad del Fondo de Naturaleza Pública - FONCAP.

Artículo 21. Entrega de Archivos. El Archivo General de la Nación podrá establecer directrices especiales al proceso de entrega, previo análisis, entre otros, del volumen de documentos a entregar y de las implicaciones económicas.

Artículo 22. Entrega de historias clínicas. Los archivos de historias clínicas deberán ser entregados a sus destinatarios por la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE, EN LIQUIDACIÓN, siguiendo las normas y procedimientos que defina especialmente para este fin el Archivo General de la Nación.

Artículo 23. Obligaciones especiales de los servidores públicos de manejo y confianza y responsables de los archivos de la entidad. Los servidores públicos que desempeñen empleos o cargos de manejo y confianza y los responsables de los archivos de la entidad deberán rendir las correspondientes cuentas fiscales e inventarios y efectuar la entrega de los bienes y archivos a su cargo, conforme a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República, la Contaduría General de la Nación y el Archivo General de la Nación, sin que ello implique exoneración de la responsabilidad fiscal, disciplinaria y/o penal a que hubiere lugar, en caso de irregularidades.

Artículo 24. De los archivos de la liquidación. Los archivos de CAPRECOM EICE, EN LIQUIDACIÓN, serán responsabilidad del liquidador, quien deberá adoptar las medidas necesarias para asegurar la conservación y fidelidad de los mismos y, en particular, de aquellos que puedan influir en la determinación de obligaciones a cargo de la entidad. Para ello, el Liquidador podrá constituir con los recursos de la entidad, el fondo requerido para atender los gastos de conservación, guarda y depuración de los archivos. En caso de que los recursos sean insuficientes se financiarán con recursos del Presupuesto General de la Nación.

Al finalizar la liquidación los archivos deberán ser trasladados al Ministerio de Salud y Protección Social o a las entidades competentes, las cuales los deberán conservar de acuerdo con las normas de archivo vigentes.

CAPÍTULO 4 DISPOSICIONES LABORALES

Artículo 25. Supresión de Cargos y Terminación de la Vinculación. La supresión de cargos como consecuencia del proceso de liquidación de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE, dará lugar a la terminación del vínculo legal y reglamentario o contractual, según el caso, de los servidores públicos de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

El liquidador, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que asuma sus funciones, elaborará un programa de supresión de cargos, determinando el personal que por la naturaleza de las funciones desarrolladas debe acompañar el proceso de liquidación.

En todo caso, al vencimiento del término de liquidación de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE, quedarán automáticamente suprimidos todos los cargos existentes y terminarán las relaciones laborales de acuerdo con el respectivo régimen legal aplicable.

Parágrafo 1. El personal que tenga la condición de cabeza de familia sin alternativa económica; limitación visual o auditiva; limitación física o mental, continuará vinculado laboralmente hasta la culminación de la liquidación de la entidad o hasta que mantengan la condición para estar amparados con la protección especial, lo que ocurra primero.

Parágrafo 2. A los empleados que cumplan con la totalidad de los requisitos de edad y tiempo de servicio para disfrutar de pensión de jubilación o de vejez en el término máximo de tres (3) años contados a partir del momento en que se suprime el cargo y se produce el retiro del servicio, se les garantizará el pago de los aportes que corresponden al Sistema General de Pensiones hasta que se alcance el tiempo mínimo de cotización requerido para acceder a la pensión de jubilación o de vejez acorde a lo dispuesto en la Sentencia SU-897 de 2012. Si dicho término se cumple luego de liquidada la entidad, esta obligación corresponde al respectivo patrimonio autónomo que se constituya por el Liquidador para tal fin. Dichos aportes se harán tomando como base el salario del prepensionado al momento en que se suprima el cargo.

Artículo 26. Plan de Retiro Consensuado. El liquidador podrá elaborar y ejecutar un plan de retiro consensuado para los trabajadores oficiales que se encuentren vinculados a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE. Para la adopción y ejecución de dicho plan se requerirá previamente de apropiación y disponibilidad presupuestal.

Artículo 27. Levantamiento de Fuero Sindical. Para efectos de la desvinculación del personal que actualmente goza de la garantía de fuero sindical, el liquidador adelantará

67

CONTINUACIÓN DEL DECRETO "Por el cual se suprime la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, se ordena su liquidación y se dictan otras disposiciones"

el proceso de levantamiento de dicho fuero, dentro de los términos y condiciones establecidas en las normas que rigen la materia, es decir, solicitando los pronunciamientos correspondientes en los mencionados procesos.

Los jueces laborales deberán adelantar los procesos tendientes a obtener permiso para despedir a un trabajador amparado con fuero sindical, de la entidad que se encuentre en liquidación, dentro de los términos establecidos en la ley y con prelación a cualquier asunto de naturaleza diferente, con excepción de la acción de tutela.

Artículo 28. Indemnización. A los trabajadores oficiales a quienes se les termine el contrato de trabajo y que no se hayan acogido al Plan de Retiro consensuado, como consecuencia de la supresión de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE, se les reconocerá y pagará una indemnización, de conformidad con lo previsto en la Convención Colectiva vigente.

Parágrafo 1. Los valores cancelados por concepto de indemnización no constituyen factor de salario para ningún efecto, pero son compatibles con el reconocimiento y el pago de las prestaciones sociales a que tuviere derecho el empleado retirado.

Parágrafo 2. Las indemnizaciones serán canceladas en el término máximo de dos (2) meses siguientes a la ejecutoria de la resolución que ordene el reconocimiento y pago.

Artículo 29. Prohibición de Vincular Nuevos Servidores Públicos. Dentro del término previsto para el proceso de liquidación de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE, no se podrán vincular nuevos servidores públicos a la planta de personal.

Artículo 30. Entrega de Historias Laborales. Los archivos de las historias laborales de los servidores públicos de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE en liquidación, serán entregados al Ministerio de Salud y Protección Social o a quien éste designe al finalizar el proceso liquidatorio, cumpliendo las normas previstas para ello, quien será responsable de la custodia y del manejo de las mismas, de acuerdo con la normatividad vigente sobre la materia. Para estos efectos, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público transferirá al Ministerio de Salud y Protección Social los recursos necesarios para su administración y/o podrá subrogarse del contrato que haya realizado la entidad en liquidación para la administración de las mismas.

CAPÍTULO 5

DISPOSICIONES RELATIVAS A LOS ASUNTOS PENSIONALES A CARGO DE CAPRECOM EICE

Artículo 31. Administración del Fondo Común de Naturaleza Pública - FONCAP. El Ministerio de Hacienda y Crédito Público continuará con la administración y llevará la contabilidad del Fondo Común de Naturaleza Pública - FONCAP. En consecuencia, las reservas correspondientes a las nóminas de pensionados que fueron asumidas por la UGPP, que concurren en la financiación de las pensiones que se pagan a través del FOPEP y que fueron trasladadas a la Dirección General de Crédito Público y del Tesoro

CONTINUACIÓN DEL DECRETO "Por el cual se suprime la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, se ordena su liquidación y se dictan otras disposiciones"

Nacional del citado Ministerio en cumplimiento de lo ordenado por el artículo 2º del Decreto 2408 de 2014, continuarán siendo gestionadas y contabilizadas por esa entidad.

Parágrafo 1. En el evento en que la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE EN LIQUIDACIÓN, aún posea recursos del FONCAP que deban financiar las pensiones que se pagan a través del FOPEP, dichos recursos se deberán transferir dentro de los dos (2) meses siguientes a la entrada en vigencia del presente decreto al administrador de los recursos del FONCAP, los saldos en cuentas corrientes y de ahorros, así como los títulos en los que se hayan invertido esos recursos, correspondientes a los fondos de invalidez, vejez y muerte, de conformidad con lo establecido en el documento que se suscriba para el efecto.

Parágrafo 2. En el evento en que la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE EN LIQUIDACIÓN, aún posea bienes de propiedad del FONCAP el liquidador deberá proceder a su venta y su producto deberá entregarse al Tesoro Nacional - FOPEP. Los gastos generados por la administración y venta de estos bienes, serán asumidos por CAPRECOM EICE, EN LIQUIDACIÓN, con cargo a su presupuesto.

Artículo 32. Cobro coactivo. La CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE EN LIQUIDACIÓN, conservará su capacidad para seguir adelantando los procesos de cobro coactivo por conceptos de aportes a la seguridad social que se encuentran en curso a la entrada en vigencia del presente decreto. Los recursos que se recauden por este concepto serán trasladados de manera inmediata a las entidades titulares de cada uno de los aportes cobrados, salvo aquellos que correspondan a CAPRECOM en liquidación. Una vez culmine la liquidación dicha función será trasladada al Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 33. Entrega de información remanente en temas pensionales. La CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE en liquidación, deberá entregar las actividades que no hayan sido finalizadas en temas pensionales tales como traslado de expedientes pensionales, organización y entrega de información financiera y de expedientes de cuotas partes pensionales y de bonos pensionales, y todas aquellas actividades necesarias para obtener la depuración de la información de la actividad efectuada por la entidad en desarrollo del negocio de pensiones, a la entidad que corresponda.

Artículo 34. Aportes Pensionales. La CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE EN LIQUIDACIÓN, continuará desarrollando las actividades necesarias para la depuración contable, solución de conflictos de afiliación y determinación de obligaciones causadas por concepto de aportes pensionales, hasta el cierre del proceso liquidatorio, al término del cual las trasladará en el estado en que se encuentren a la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social -UGPP.

Los aportes pensionales correspondientes a los períodos en que la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE EN LIQUIDACIÓN, tenía a su cargo la función de Administradora del Régimen de Prima Media con

169

CONTINUACIÓN DEL DECRETO "Por el cual se suprime la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, se ordena su liquidación y se dictan otras disposiciones"

Prestación Definida, que fueron recaudados por esta entidad de manera transitoria en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 9 transitorio del Decreto 2252 de 2014, deberán ser transferidos a la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social – UGPP o a COLPENSIONES según corresponda, quienes tendrá la función de depurar y efectuar los procesos de imputación a que haya lugar.

Artículo 35. Cierre Contable y depuración de deudas entre negocios de CAPRECOM. La CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE EN LIQUIDACIÓN, deberá efectuar el cierre contable de los recursos correspondientes al negocio de pensiones conforme a las directrices expedidas por la Contaduría General de la Nación y deberá identificar los recursos pagados por embargos judiciales, los recobros a que haya lugar, así como realizar los cruces por deudas recíprocas con el negocio de salud.

Artículo 36. Pago de costas judiciales. El pago de las condenas por costas procesales y agencias en derecho a que sea condenada la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES, CAPRECOM, EICE EN LIQUIDACIÓN, en su calidad de administrador del Régimen de Prima Media con Prestación Definida corresponde a la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social – UGPP.

CAPÍTULO 6 DEL TRASLADO DE LOS AFILIADOS

Artículo 37. Criterios de Asignación de Afiliados. La asignación de afiliados se realizará teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. La distribución se realizará porcentualmente a las Entidades Promotoras de Salud de Régimen Subsidiado y el porcentaje restante se distribuirá en la Entidades Promotoras de Salud en las que la Nación tenga participación.
2. De la distribución se exceptuarán las Entidades Promotoras de Salud que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones:
 - a. Intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud o la Superintendencia de Subsidio Familiar respecto de las Cajas de Compensación Familiar.
 - b. Trámite de retiro voluntario ante la Superintendencia Nacional de Salud.
3. La asignación se realizará a las Entidades Promotoras de Salud que tengan presencia en los municipios donde están ubicados los afiliados a distribuir.
4. El número de afiliados que se asignará a cada una de las Entidades Promotoras de Salud receptoras, dependerá de su participación dentro del total de afiliados al régimen subsidiado de dichas EPS dentro del respectivo municipio; el cual deberá ponderarse de conformidad con su posición en el ordenamiento por desempeño de EPS del Ministerio

170

de Salud y Protección Social, que involucre indicadores de calidad y de percepción de los usuarios. Se aplicará una mayor ponderación a las EPS que tengan mejor posición dentro de este ordenamiento.

5. La distribución final deberá garantizar que por lo menos el sesenta por ciento (60%) de los afiliados, sean trasladados a Entidades Promotoras de Salud habilitadas para operar en el régimen subsidiado diferentes a la EPS con participación de la Nación.

6. La población afiliada a la EPS Caprecom registrada con movilidad al régimen contributivo, se asignará a la EPS que quede con la mayor participación de afiliados asignados del régimen subsidiado en cada municipio.

Parágrafo 1. En todos los casos, la distribución de los afiliados debe garantizar el cubrimiento de todos los municipios donde CAPRECOM, EICE, EN LIQUIDACIÓN, tiene presencia, garantizando que no se presente interrupción de la atención en salud en el lugar donde resida el afiliado.

Parágrafo 2. Se exceptúan de la asignación de afiliados de que trata el presente Capítulo, las Entidades Promotoras de Salud Indígenas.

Parágrafo 3. Se exceptúan aquellas EPS de cualquier régimen que hubieran recibido un porcentaje superior al 60% de sus afiliados como resultado de un traslado masivo dentro del trimestre inmediatamente anterior a la expedición del presente decreto.

Parágrafo 4. El agente especial liquidador deberá presentar ante la Superintendencia Nacional de Salud el proyecto de asignación de afiliados para su revisión, entidad que deberá supervisar que la asignación se realice de conformidad con las normas vigentes y protegiendo los derechos de la población beneficiaria.

Artículo 38. Procedimiento de Asignación de Afiliados. La asignación de afiliados debe realizarse en el mismo mes de la entrada en vigencia del presente decreto.

En todo caso CAPRECOM, EICE EN LIQUIDACIÓN será responsable del aseguramiento hasta el 31 de diciembre del año 2015. A partir del primero de enero del año 2016 las Entidades Promotoras de Salud que reciben los usuarios asumirán el aseguramiento y garantizarán el acceso a la prestación de servicios de salud de los afiliados asignados.

A partir del primero de abril del año 2016 los afiliados asignados podrán escoger libremente entre las Entidades Promotoras de Salud que operen en el municipio de su residencia y que administren el régimen al cual pertenecen, buscando además la unificación de la afiliación de su grupo familiar.

Para los aspectos no regulados en el presente decreto respecto al traslado de los afiliados, se aplicarán las disposiciones del Decreto 3045 de 2013 o las normas que lo sustituyan o modifiquen.

Parágrafo. Una vez realizada la asignación de afiliados, el Ministerio de Salud y Protección Social observará las frecuencias de uso de las entidades receptoras con el propósito de monitorear posibles desviaciones y tomar las medidas que se consideren adecuadas.

197

172

**CAPÍTULO 7
DISPOSICIONES FINALES**

Artículo 39. Recursos remanentes. Finalizado el proceso liquidatorio y las actividades a cargo de los patrimonios autónomos que se constituyan, los recursos remanentes del proceso de liquidación de CAPRECOM, EICE, se destinarán a la financiación de la Unidad de pago por Capitación del Régimen Subsidiado en Salud, a la cuenta que para el efecto disponga el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA o la entidad que haga sus veces.

Artículo 40. Financiación de las acreencias laborales y de la liquidación. El pago de las indemnizaciones, acreencias laborales y gastos propios del proceso Liquidatorio, se hará con cargo a los recursos de CAPRECOM EICE, en liquidación. En caso que los recursos de la Entidad en Liquidación no sean suficientes, la Nación atenderá estas obligaciones con cargo a los recursos del Presupuesto General de la Nación.

Artículo 41. Ejecución de apropiaciones presupuestales. CAPRECOM, EICE, en Liquidación, continuará ejecutando las apropiaciones de la vigencia fiscal 2015, comprometidas por parte de CAPRECOM EICE, en liquidación, antes de la vigencia del presente decreto.

Artículo 42. Medidas Cautelares. En los procesos jurisdiccionales que se encuentren en curso y dentro de los cuales se hubieren practicado medidas cautelares sobre los recursos o bienes de CAPRECOM EICE, en liquidación, será levantada tal medida de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1105 de 2006, y los actuantes deberán constituirse como acreedores de la masa de la liquidación.

Parágrafo. En el evento en que se hubieren practicado medidas cautelares sobre los recursos del FONCAP que deban financiar las pensiones que se pagan a través del FOPEP, una vez se produzca el levantamiento de las mismas, se efectuará su traslado al Tesoro Nacional - FONCAP.

Artículo 43. Constitución patrimonio autónomo. A la terminación del plazo de la liquidación, el liquidador podrá celebrar contratos de fiducia mercantil en los términos del artículo 35 del Decreto 254 de 2000, modificado por el artículo 19 de la ley 1105 de 2006.

Artículo 44. Efectos de la declaratoria de liquidación. Será consecuencia inmediata de la declaratoria de liquidación, que operará de pleno derecho, la cesación de la autorización legal conferida a la Empresa CAPRECOM, EICE, para prestar los servicios como entidad administradora del Régimen Subsidiado en Salud respecto de los afiliados, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 4 del presente decreto.

CONTINUACIÓN DEL DECRETO "Por el cual se suprime la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM", EICE, se ordena su liquidación y se dictan otras disposiciones".

Artículo 45. Vigencia. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CUMPLASE

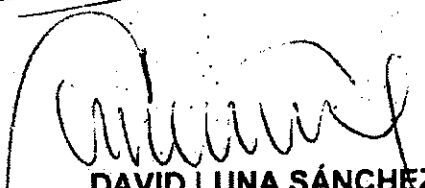
Dado en Bogotá D. C. a

28 DIC 2015


MAURICIO CÁRDENAS SANTAMARÍA
Ministro de Hacienda y Crédito Público


ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social


LUIS EDUARDO GARZÓN
Ministro del Trabajo


DAVID LUNA SÁNCHEZ
Ministro de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones


LILIANA CABALLERO DURÁN
Directora Departamento Administrativo de la Función Pública

173