

Bogotá, D.C., 26 de junio de 2023

Señores

CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA

Calle 18 # 6 - 65, BARRIO QUIRINAL

Email: contabilidadfracturas@hotmail.com

Asunto: Notificación definición de reclamaciones

Respetados Señores:

En respuesta a sus reclamaciones presentadas, nos permitimos adjuntar carta de objeción o caratula de liquidación de las facturas relacionadas a continuación:

Envíos	Factura	Reclamante	Amparo	Tipo de Notificación
20144147	FEC145166	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20144148	FEC145167	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20144159	FEC145429	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20144163	FEC146002	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20144154	FEC145314	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Objeción Total
20144156	FEC145315	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Objeción Total

Una aseguradora cooperativa con sentido social

LÍNEA SEGURA NACIONAL | 018000 919 538 # 324



www.laequidadseguros.coop

Síguenos en:



Liquidación: SARA.CONTRERAS	Revisión	Aprobación:	Vo. Bo. Médico: DRA. CLAUDIA MORENO.
--------------------------------	----------	-------------	---



NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN

Coordinadora Seguros de Vida
La Equidad Seguros Generales O.C.

Liquidación: YENNY.LOPEZ	Revisión	Aprobación:	Vo. Bo. Médico: DRA. CLAUDIA MORENO.
-----------------------------	----------	-------------	---



NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN

Coordinadora Seguros de Vida
La Equidad Seguros Generales O.C.

	LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT		No. Egreso 
---	--	--	--

No.		20144159		No.	166166		Siniestro		90703922		No. Factura		FEC145429							
Amparo		1Gastos médicos			Fecha siniestro		24/03/2023		Fecha aviso		06/06/2023		Fecha recepción		06/06/2023					
Fecha formalización			06/06/2023		Fecha liquidación		16/06/2023		Póliza		810047470		Vigencia		24/01/2023		hast		23/01/2024	
Id tomador		1075246535				Nombre tomador														
Id beneficiario		800110181				Nombre beneficiario			CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA											
Id accidentado		1076500379				Nombre			MAICOL STIVEN GUZMAN PERAFAN											
Id reclamante		800110181				Nombre reclamante			CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA											
Diagnósticos		S800												Ciuda		NEIVA				

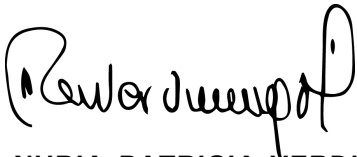
Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
1	15142	COLGAJO MUSCULAR, MIOCUTÁNEO Y FASCIOTÁNEO		100%	799,000	0	799,000
1	39111	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO GRUPO 13		100%	473,300	0	473,300
1	39124	SERVICIOS PROFESIONALES DE AYUDANTIA QUIRURGICA GRUPO 13		100%	229,400	0	229,400
1	39215	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA GRUPO 13		100%	1,233,300	0	1,233,300
1	39304	MATERIALES DE SUTURA,CURACION, MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES, OXIGENO, AGENTES Y GASES ANESTESICOS GRUPOS 10 - 11 - 12 - 13		100%	584,900	0	584,900
1	15111	SUTURA HERIDAS MULTIPLES, EXCEPTO CARA (MÁS DE TRES O UNA EXTENSA DE MÁS DE 10 CMS)	NO SE RECONOCE 15111 COBRO NO JUSTIFICADO SEGÚN LAS LESIONES Y PROCEDIMIENTOS DESCRITOS.EE	100%	194,200	194,200	0
1	39106	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGOGRUPO 08	NO SE RECONOCE 15111 COBRO NO JUSTIFICADO SEGÚN LAS LESIONES Y PROCEDIMIENTOS DESCRITOS.EE	100%	114,700	114,700	0
1	39119	SERVICIOS PROFESIONALES DE AYUDANTIA QUIRURGICA GRUPO 08	NO SE RECONOCE 15111 COBRO NO JUSTIFICADO SEGÚN LAS LESIONES Y PROCEDIMIENTOS DESCRITOS.EE	100%	50,900	50,900	0
1	13500	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA, DE TIBIA O PERONE		100%	237,300	0	237,300
1	39107	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO GRUPO 09		100%	135,700	0	135,700
1	39120	SERVICIOS PROFESIONALES DE AYUDANTIA QUIRURGICA GRUPO 09		100%	64,900	0	64,900
1	39211	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA GRUPO 09		100%	392,500	0	392,500
1	39303	MATERIALES DE SUTURA,CURACION, MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES, OXIGENO, AGENTES Y GASES ANESTESICOS GRUPOS 07 - 08 - 09		100%	276,700	0	276,700
4	38122	HABITACIÓN BIPERSONAL		100%	1,250,400	0	1,250,400
1	39137	CONSULTA PRE QUIRURGICA AMBULATORIA Y/O INTRAHOSPITALARIA, POR EL CIRUJANO	NO SE RECONOCE 39137 DE ACUERDO CON LO DISPUESTO EN EL ART. 48 PARÁGRAFO 1 DECRETO 2423 DE 1996.	100%	55,100	55,100	0
1	39139	CONSULTA PREANESTÉSICA	NO SE RECONOCE 39139 DE ACUERDO CON LO DISPUESTO EN EL ART. 48 PARÁGRAFO 1 DECRETO 2423 DE 1996.	100%	55,100	55,100	0
1	77702	INSUMOS	EE. NO SE RECONOCE ELECTRODOS \$ 3000 NO SE RECONOCEN DE ACUERDO CON (ARTÍCULO 55 PARÁGRAFO 5) INCLUIDAS EN MATERIALES DE SALA: EE. NO SE RECONOCE HUMIDIFICADOR \$ 9500 NO SE RECONOCEN DE ACUERDO CON (ARTÍCULO 55 PARÁGRAFO 5) INCLUIDAS EN MATERIALES DE SALA: EE. NO SE RECONCOE 1 MACRO \$ 4800 NO SE RECONOCEN DE ACUERDO CON (ARTÍCULO 55 PARÁGRAFO 5) INCLUIDAS EN MATERIALES DE SALA:		122,500	72,300	50,200

EE. NO SE RECONOCE MASCARA DE
OXIGENO \$ 7000 NO SE RECONOCEN
DE ACUERDO CON (ARTÍCULO 55
PARÁGRAFO 5). INCLUIDAS EN
MATERIALES DE SALA:
EE. NO SE RECONOCE MASCARA
LARINGEA \$ 48000 NO SE
RECONOCEN DE ACUERDO CON
(ARTÍCULO 55 PARÁGRAFO 5)
INCLUIDAS EN MATERIALES DE SALA:

1	77701	MEDICAMENTOS		100%	747,703	0	747,703
---	-------	--------------	--	------	---------	---	---------

1001	Cobrado	7,017,603
1002	Obj. Parcial	542,300
1003	Liquidado	6,475,303

Liquidación: YENNY.LOPEZ	Revisión	Aprobación:	Vo. Bo. Médico: DRA. CLAUDIA MORENO.
-----------------------------	----------	-------------	---



NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN

Coordinadora Seguros de Vida
La Equidad Seguros Generales O.C.

	LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT		No. Egreso 
---	--	--	--

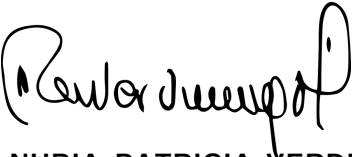
No.		20144163		No.	156656		Siniestro		90689518		No. Factura		FEC146002									
Amparo		1			Gastos médicos			Fecha siniestro		27/02/2023		Fecha aviso		07/03/2023		Fecha recepción		06/06/2023				
Fecha formalización			06/06/2023		Fecha liquidación			20/06/2023		Póliza		809729380		Vigencia			22/12/2022		hast		21/12/2023	
Id tomador		83226711				Nombre tomador																
Id beneficiario		800110181				Nombre beneficiario				CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA												
Id accidentado		12265138				Nombre				HECTOR FAVIO DIAZ DAGUA												
Id reclamante		800110181				Nombre reclamante				CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA												
Diagnósticos		S663												Ciuda		NEIVA						

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
1	14163	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA FALANGES MANO (UNA A DOS)	COD 14163, DEBIDO A QUE NO ES PERTINENTE DE ACUERDO A LOS HALLAZGOS CLÍNICOS.	100%	584,400	584,400	0
1	39108	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIÓLOGO GRUPO 10	COD 14163, DEBIDO A QUE NO ES PERTINENTE DE ACUERDO A LOS HALLAZGOS CLÍNICOS.	100%	335,500	335,500	0
1	39121	SERVICIOS PROFESIONALES DE AYUDANTÍA QUIRÚRGICA GRUPO 10	COD 14163, DEBIDO A QUE NO ES PERTINENTE DE ACUERDO A LOS HALLAZGOS CLÍNICOS.	100%	159,000	159,000	0
1	39212	DERECHOS DE SALA DE CIRUGÍA GRUPO 10	COD 14163, DEBIDO A QUE NO ES PERTINENTE DE ACUERDO A LOS HALLAZGOS CLÍNICOS.	100%	1,044,600	1,044,600	0
1	39304	MATERIALES DE SUTURA,CURACIÓN, MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES, OXÍGENO, AGENTES Y GASES ANESTÉSICOS GRUPOS 10 - 11 - 12 - 13	COD 14163, DEBIDO A QUE NO ES PERTINENTE DE ACUERDO A LOS HALLAZGOS CLÍNICOS.	100%	584,900	584,900	0
1	14103	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA, FALANGES (UNA A DOS)	14103, DEBIDO A QUE NO ES PERTINENTE DE ACUERDO A LOS HALLAZGOS CLÍNICOS.	100%	80,200	80,200	0
1	39102	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIÓLOGO GRUPO 04	14103, DEBIDO A QUE NO ES PERTINENTE DE ACUERDO A LOS HALLAZGOS CLÍNICOS.	100%	57,700	57,700	0
1	14210	TENORRAFIA EXTENSORES MANO (UNO A DOS)		100%	355,900	0	355,900
1	39107	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIÓLOGO GRUPO 09		100%	203,600	0	203,600
1	39120	SERVICIOS PROFESIONALES DE AYUDANTÍA QUIRÚRGICA GRUPO 09		75%	97,300	0	97,300
1	39211	DERECHOS DE SALA DE CIRUGÍA GRUPO 09		50%	392,500	0	392,500
2	39303	MATERIALES DE SUTURA,CURACIÓN, MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES, OXÍGENO, AGENTES Y GASES ANESTÉSICOS GRUPOS 07 - 08 - 09	/	75%, 75%	553,400	0	553,400
1	15103	DESBRIDAMIENTO POR LESIÓN DE TEJIDOS PROFUNDOS, MÁS DEL 5% ÁREA CORPORAL		50%	167,300	0	167,300
1	39105	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIÓLOGO GRUPO 07		50%	98,600	0	98,600
1	39118	SERVICIOS PROFESIONALES DE AYUDANTÍA QUIRÚRGICA GRUPO 07		50%	44,100	0	44,100
1	39209	DERECHOS DE SALA DE CIRUGÍA GRUPO 07		50%	314,100	0	314,100
1	38122	HABITACIÓN BIPERSONAL		100%	312,600	0	312,600
1	77702	INSUMOS	NO SE RECONOCEN AGUJA HIPODÉRMICA \$200 POR NO EVIDENCIA DE SU USO Y NO PERTINENTES YA QUE LAS JERINGAS INCLUYEN AGUJA. NO SE RECONOCEN VENDAS (YESO \$18000- ALGODON \$8200) YA QUE SE ENCUENTRAN INCLUIDAS EN MATERIALES DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO (ART.55).		96,600	26,400	70,200

1	21101	MANO, DEDOS, PUÑO (MUÑECA), CODO, PIE, CLAVICULA, ANTEBRAZO, CUELLO DE PIE (TOBILLO), EDAD ÓSEA (CARPOGRAMA), CALCÁNEO	21101 DEBIDO A QUE NO ES PERTINENTE DE ACUERDO A LOS HALLAZGOS CLÍNICO	100%	62,800	62,800	0
1	39137	CONSULTA PRE QUIRURGICA AMBULATORIA Y/O INTRAHOSPITALARIA, POR EL CIRUJANO	COD 39137, 39139 DEBIDO QUE ESTÁ INCLUIDO EN ART 48 DEC 2423/96.	100%	55,100	55,100	0
1	39139	CONSULTA PREANESTÉSICA	COD 39137, 39139 DEBIDO QUE ESTÁ INCLUIDO EN ART 48 DEC 2423/96.	100%	55,100	55,100	0
1	77701	MEDICAMENTOS		100%	105,393	0	105,393

1001	Cobrado	5,760,693
1002	Obj. Parcial	3,045,700
1003	Liquidado	2,714,993

Liquidación: ALEJANDRA.ESCOBAR	Revisión	Aprobación:	Vo. Bo. Médico: DRA. CLAUDIA MORENO.
-----------------------------------	----------	-------------	---



NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN

Coordinadora Seguros de Vida
La Equidad Seguros Generales O.C.

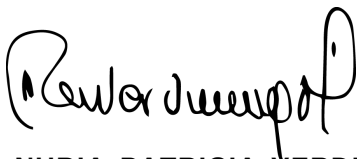
	LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT						No. Egreso
							

No.	20144154	No.	166167	Siniestro	90703290	No. Factura	FEC145314		
Amparo	1	Gastos médicos		Fecha siniestro	28/03/2023	Fecha aviso	06/06/2023	Fecha recepción	06/06/2023
Fecha formalización	06/06/2023	Fecha liquidación	16/06/2023	Póliza	809677780	Vigencia	21/12/2022	hast	20/12/2023
Id tomador	1075226158		Nombre tomador						
Id beneficiario	800110181		Nombre beneficiario						
Id accidentado	1076513013		Nombre						
Id reclamante	800110181		Nombre reclamante						
Diagnósticos	S424						Ciuda	NEIVA	

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
1	77709	GASTOS MEDICOS	FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION FURIPS COMPLETAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO, CON LOS DATOS CORRECTOS DE UBICACION DEL LESIONADO TENIENDO EN CUENTA QUE LOS APORTADOS SON ERRADOS O NO CORRESPONDEN	100%	750,400	750,400	0

1001	Cobrado	750,400
1002	Obj. Parcial	750,400
1003	Liquidado	0

Liquidación:	Revisión	Aprobación:	Vo. Bo. Médico:
ELBA.ARGEL			DRA. CLAUDIA MORENO.



NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN

Coordinadora Seguros de Vida
La Equidad Seguros Generales O.C.

Bogotá D.C. Junio 16 de 2023.

OBJEQU-20144154-2023

Señor(a)
Representante Legal
CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA
CALLE 18 # 6 - 65 BARRIO QUIRINAL
NEIVA, HUILA
contabilidadfracturas@hotmail.com

Asunto:

Siniestro: 90703290
Afectado: SARAH CARLOS SALAS
Poliza: AT-1501-8096777800-0
Factura: FEC145314

Respetado(a) Señor (a):

En atención a la solicitud de pago presentada a esta compañía, por concepto de reclamación del ramo SOAT, correspondiente a Gastos Médicos, amparados por la póliza citada en la referencia, a cuyo propósito le manifestamos:

Atendiendo los parámetros señalados en el Decreto 780 de 2016 donde se mencionan los documentos exigidos para presentar una solicitud de indemnización por cada uno de los amparos cubierto por las pólizas de SOAT y demás normas aplicables al SOAT y en atención a su reclamación, LA EQUIDAD SEGUROS les solicita remitir la siguiente información:

Formulario Unico de Reclamacion FURIPS completamente diligenciado y firmado, con los datos correctos de ubicación del lesionado teniendo en cuenta que los aportados son errados o no corresponden

De esta manera, nos permitimos comunicarle que para este caso la Compañía entiende no formalizada la reclamación hasta tanto no se alleguen los documentos solicitados. Quedamos a la espera de la documentación requerida.

Cordialmente



NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN

Coordinadora Seguros de Vida
La Equidad Seguros Generales O.C.

Elaboró: Grupo MOK
Revisado: Grupo MOK

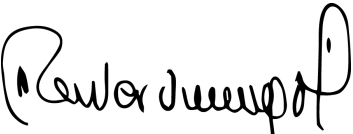
	LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT						No. Egreso
							

No.	20144156	No.	166167	Siniestro	90703290	No. Factura	FEC145315		
Amparo	1	Gastos médicos	Fecha siniestro	28/03/2023	Fecha aviso	06/06/2023	Fecha recepción	06/06/2023	
Fecha formalización	06/06/2023	Fecha liquidación	16/06/2023	Póliza	809677780	Vigencia	21/12/2022	hast	20/12/2023
Id tomador	1075226158		Nombre tomador						
Id beneficiario	800110181		Nombre beneficiario	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA					
Id accidentado	1076513013		Nombre	SARAH CARLOS SALAS					
Id reclamante	800110181		Nombre reclamante	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA					
Diagnósticos	S424						Ciuda	NEIVA	

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
1	77709	GASTOS MEDICOS	FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION FURIPS COMPLETAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO, CON LOS DATOS CORRECTOS DE UBICACION DEL LESIONADO TENIENDO EN CUENTA QUE LOS APORTADOS SON ERRADOS O NO CORRESPONDEN	100%	4,443,758	4,443,758	0

1001	Cobrado	4,443,758
1002	Obj. Parcial	4,443,758
1003	Liquidado	0

Liquidación: ERIKA.DAZA	Revisión	Aprobación:	Vo. Bo. Médico: DRA. CLAUDIA MORENO.
----------------------------	----------	-------------	---



NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN

Coordinadora Seguros de Vida
La Equidad Seguros Generales O.C.

Bogotá D.C. Junio 16 de 2023.

OBJEQU-20144156-2023

Señor(a)
Representante Legal
CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA
CALLE 18 # 6 - 65 BARRIO QUIRINAL
NEIVA, HUILA
contabilidadfracturas@hotmail.com

Asunto:

Siniestro: 90703290
Afectado: SARAH CARLOS SALAS
Poliza: AT-1501-8096777800-0
Factura: FEC145315

Respetado(a) Señor (a):

En atención a la solicitud de pago presentada a esta compañía, por concepto de reclamación del ramo SOAT, correspondiente a Gastos Médicos, amparados por la póliza citada en la referencia, a cuyo propósito le manifestamos:

Atendiendo los parámetros señalados en el Decreto 780 de 2016 donde se mencionan los documentos exigidos para presentar una solicitud de indemnización por cada uno de los amparos cubierto por las pólizas de SOAT y demás normas aplicables al SOAT y en atención a su reclamación, LA EQUIDAD SEGUROS les solicita remitir la siguiente información:

Formulario Unico de Reclamacion FURIPS completamente diligenciado y firmado, con los datos correctos de ubicación del lesionado teniendo en cuenta que los aportados son errados o no corresponden

De esta manera, nos permitimos comunicarle que para este caso la Compañía entiende no formalizada la reclamación hasta tanto no se alleguen los documentos solicitados. Quedamos a la espera de la documentación requerida.

Cordialmente



NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN

Coordinadora Seguros de Vida
La Equidad Seguros Generales O.C.

Elaboró: Grupo MOK
Revisado: Grupo MOK