

Bogotá, D.C., 06 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
20126740	FEC143694	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20126775	FEC144176	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20133162	FEC141515	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20133163	FEC141742	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20133171	FEC141743	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20133173	FEC142116	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20133178	FEC142306	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20133181	FEC142383	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20133183	FEC142641	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20133185	FEC142859	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20133187	FEC143342	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20133189	FEC143421	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20133192	FEC143718	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20133196	FEC143719	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20133198	FEC143731	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20133216	FEC143739	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20133218	FEC144212	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20133191	FEC143717	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Objeción Total

Una aseguradora cooperativa con sentido social

LÍNEA SEGURA NACIONAL 018000 919 538 # 324

SI YO CAMBIO
CAMBIA EL MUNDO

www.laequidadseguros.coop

Síguenos en:



20133220	FEC145666	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 DE RECLAMACIONES SOAT						No. Egreso
							

No.	20126740	No.	148970	Siniestro	90653170	No. Factura	FEC143694		
Amparo	1	Gastos médicos		Fecha siniestro	23/11/2022	Fecha aviso	16/12/2022	Fecha recepción	25/04/2023
Fecha formalización	25/04/2023	Fecha liquidación	29/05/2023	Póliza	808881490	Vigencia	07/10/2022	hast	06/10/2023
Id tomador	1080361979		Nombre tomador						
Id beneficiario	800110181		Nombre beneficiario						
Id accidentado	7707118		Nombre						
Id reclamante	800110181		Nombre reclamante						
Diagnósticos	S602						Ciuda	NEIVA	

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
1	21101	MANO, DEDOS, PUÑO (MUÑECA), CODO, PIE, CLAVICULA, ANTEBRAZO, CUELLO DE PIE (TOBILLO), EDAD ÓSEA (CARPOGRAMA), CALCÁNEO	SE LIQUIDA SEGUN TARIFA SOAT DEL AÑO LEGAL VIGENTE.	100%	62,800	100	62,700
1	39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	SE LIQUIDA SEGUN TARIFA SOAT DEL AÑO LEGAL VIGENTE.	100%	64,500	100	64,400

1001	Cobrado	127,300
1002	Obj. Parcial	200
1003	Liquidado	127,100

Liquidación:	Revisión	Aprobación:	Vo. Bo. Médico:
YERALDINE.MERCADO			DRA. CLAUDIA MORENO.



NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN

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

	LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT						No. Egreso	
								

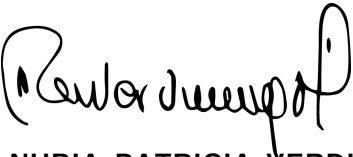
No.	20126775	No.	141588	Siniestro	90655196	No. Factura	FEC144176		
Amparo	1	Gastos médicos		Fecha siniestro	07/09/2022	Fecha aviso	19/09/2022	Fecha recepción	25/04/2023
Fecha formalización	25/04/2023	Fecha liquidación	30/05/2023	Póliza	808425450	Vigencia	30/07/2022	hast	29/07/2023
Id tomador	1075538451		Nombre tomador						
Id beneficiario	800110181		Nombre beneficiario						
Id accidentado	1076503271		Nombre						
Id reclamante	800110181		Nombre reclamante						
Diagnósticos	S400 S700						Ciuda	NEIVA	

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
-------	--------	---------------	---------------	---	---------	--------------	-----------

1	15183	DERMOABRACIÓN ÁREA GENERAL		100%	195,300	0	195,300
1	39103	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO GRUPO 05		100%	127,700	0	127,700
1	39207	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA GRUPO 05		100%	348,300	0	348,300
1	39302	MATERIALES DE SUTURA,CURACIÓN, MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES, OXÍGENO, AGENTES Y GASES ANESTÉSICOS GRUPOS 04 - 05 - 06		100%	142,300	0	142,300
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%	49,300	49,300	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%	49,300	49,300	0
1	77702	INSUMOS			67,500	0	67,500

1001	Cobrado	979,700
1002	Obj. Parcial	98,600
1003	Liquidado	881,100

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



NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN

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

	LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT						No. Egreso	
								

No.	20133162	No.	154510	Siniestro	90678250	No. Factura	FEC141515		
Amparo	1	Gastos médicos	Fecha siniestro	11/01/2023	Fecha aviso	16/02/2023	Fecha recepción	11/05/2023	
Fecha formalización	11/05/2023	Fecha liquidación	23/05/2023	Póliza	809918410	Vigencia	05/01/2023	hast	04/01/2024
Id tomador	1003814624	Nombre tomador							
Id beneficiario	800110181	Nombre beneficiario	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA						
Id accidentado	1003814624	Nombre	PAOLA ANDREA LOZADA ROMERO						
Id reclamante	800110181	Nombre reclamante	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA						
Diagnósticos	S800						Ciuda	NEIVA	

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
-------	--------	---------------	---------------	---	---------	--------------	-----------

1	38925	SALA DE OBSERVACIÓN		100%	105,200	0	105,200
1	77702	INSUMOS			5,300	0	5,300
1	77701	MEDICAMENTOS	NO SE RECONOCE (1) CLORURO DE SODIO 500ML POR NO EVIDENCIA DE SU USO Y/O ADMINISTRACIÓN., , , , ,	100%	72,179	4,819	67,360
2	21101	MANO, DEDOS, PUÑO (MUNECA), CODO, PIE, CLAVICULA, ANTEBRAZO, CUELLO DE PIE (TOBILLO), EDAD ÓSEA (CARPOGRAMA), CALCÁNEO	SE LIQUIDA DE ACUERDO A MANUAL TARIFARIO SOAT VIGENTE/SE LIQUIDA DE ACUERDO A MANUAL TARIFARIO SOAT VIGENTE	100%, 100%	125,600	200	125,400
4	21102	BRAZO, PIERNA, RODILLA, FÉMUR, HOMBRO, OMOPLATO		100%	325,600	0	325,600
1	39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	SE LIQUIDA DE ACUERDO A MANUAL TARIFARIO SOAT VIGENTE	100%	64,500	100	64,400
1	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	SE LIQUIDA DE ACUERDO A MANUAL TARIFARIO SOAT VIGENTE	100%	73,400	100	73,300
1	39202	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES		100%	26,400	0	26,400

1001	Cobrado	798,179
1002	Obj. Parcial	5,219
1003	Liquidado	792,960

Liquidación:	Revisión	Aprobación:	Vo. Bo. Médico:
JESSIKA.CUERVO			DRA. CLAUDIA MORENO.



NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN
Coordinadora Seguros de Vida
La Equidad Seguros Generales O.C.

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

No.		20133163		No.	152843		Siniestro		90673684		No. Factura		FEC141742						
Amparo	1			Gastos médicos			Fecha siniestro		27/01/2023		Fecha aviso		30/01/2023		Fecha recepción		11/05/2023		
Fecha formalización			11/05/2023		Fecha liquidación			23/05/2023		Póliza	809924110		Vigencia		05/01/2023		hast	04/01/2024	
Id tomador		26598834			Nombre tomador														
Id beneficiario		800110181			Nombre beneficiario			CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA											
Id accidentado		26598834			Nombre			MARTHA MILENA ORDOÑEZ SALAZAR											
Id reclamante		800110181			Nombre reclamante			CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA											
Diagnósticos		T141												Ciuda		NEIVA			

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
-------	--------	---------------	---------------	---	---------	--------------	-----------

1	38124	HABITACIÓN DE CUATRO O MAS CAMAS		100%	218,400	0	218,400
1	77701	MEDICAMENTOS	NO SE RECONOCE (1) CLORURO DE SODIO 500ML POR NO EVIDENCIA DE SU USO Y/O ADMINISTRACIÓN., , , , ,	100%	53,738	4,819	48,919
1	77702	INSUMOS	NO SE RECONOCE (1) EQUIPO DE MACROGOTEO POR NO EVIDENCIA DE SU USO Y NO PERTINENTE DE ACUERDO A TIEMPO DE ESTANCIA Y TRATAMIENTO ADMINISTRADO. NO SE RECONOCEN AGUJA HIPODÉRMICA TENIENDO EN CUENTA QUE SE RECONOCEN JERINGAS CON AGUJA PARA LA ADMINISTRACIÓN Y O DILUCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS.		16,200	5,000	11,200
6	21101	MANO, DEDOS, PUÑO (MUÑECA), CODO, PIE, CLAVÍCULA, ANTEBRAZO, CUELLO DE PIE (TOBILLO), EDAD ÓSEA (CARPOGRAMA), CALCÁNEO	COD 21101 (2), 21102 (1) MANO, MUÑECA Y RODILLA DEBIDO A QUE SE HOMOLOGA CON COD 21106 (3) DE ACUERDO A LO RELACIONADO EN LA HISTORIA CLÍNICA./SE LIQUIDA SEGÚN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%, 100%	376,800	52,200	324,600
2	21102	BRAZO, PIERNA, RODILLA, FÉMUR, HOMBRO, OMOPLATO	COD 21101 (2), 21102 (1) MANO, MUÑECA Y RODILLA DEBIDO A QUE SE HOMOLOGA CON COD 21106 (3) DE ACUERDO A LO RELACIONADO EN LA HISTORIA CLÍNICA./	100%, 100%	162,800	44,500	118,300
1	21140	COLUMNA CERVICAL	SE LIQUIDA SEGÚN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%	103,100	100	103,000
1	21201	TÓRAX (PA O P A Y LATERAL), REJA COSTAL		100%	89,500	0	89,500
1	21701	CRÁNEO SIMPLE	COD 21701 DEBIDO A SIN PERDIDA DEL CONOCIMIENTO NI DÉFICIT NEUROLÓGICO.	100%	622,600	622,600	0
1	21706	SENOS PARANASALES O RINOFARINGE (INCLUYE CORTES AXIALES Y CORONALES)	COD 21706, 21717 DEBIDO A QUE NO SE ADJUNTA RX PREVIA CON HALLAZGOS CLÍNICOS QUE JUSTIFIQUEN ESTUDIOS ADICIONALES.	100%	683,300	683,300	0
1	21717	ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	COD 21706, 21717 DEBIDO A QUE NO SE ADJUNTA RX PREVIA CON HALLAZGOS CLÍNICOS QUE JUSTIFIQUEN ESTUDIOS ADICIONALES.	100%	683,300	683,300	0
1	19290	SUERO, ORINA Y OTROS		100%	17,900	0	17,900
1	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	SE LIQUIDA SEGÚN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%	30,900	100	30,800
1	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)		100%	18,600	0	18,600
1	19749	NITRÓGENO URÉICO	SE LIQUIDA SEGÚN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%	14,900	100	14,800
1	19827	PROTROMBINA, TIEMPO PT	SE LIQUIDA SEGÚN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%	45,000	100	44,900
1	19958	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)	SE LIQUIDA SEGUN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%	43,700	100	43,600
1	36102	CONSULTA DE URGENCIAS (PARA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS AGUDOS, DOLOROSOS, HEMORRÁGICOS, TRAUMÁTICOS O INFECCIOSOS)		100%	33,100	0	33,100

2	39140	INTERCONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA	COD 39140 DEBIDO A QUE SE HOMOLOGA CON COD 39132 DE ACUERDO A LO RELACIONADO EN LA HISTORIA CLÍNICA.	100%	142,600	32,200	110,400
1	39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	SE LIQUIDA SEGUN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%	64,500	100	64,400
1	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	SE LIQUIDA SEGUN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%	73,400	100	73,300
1	39202	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES		100%	26,400	0	26,400

1001	Cobrado	3,520,738
1002	Obj. Parcial	2,128,619
1003	Liquidado	1,392,119

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



NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN

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

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

No.		20133173		No.	163330		Siniestro		90700695		No. Factura		FEC142116							
Amparo	1		Gastos médicos		Fecha siniestro		02/02/2023		Fecha aviso		11/05/2023		Fecha recepción		11/05/2023					
Fecha formalización			11/05/2023		Fecha liquidación		17/05/2023		Póliza		809699340		Vigencia		21/12/2022		hast		20/12/2023	
Id tomador		26433457				Nombre tomador														
Id beneficiario		800110181				Nombre beneficiario			CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA											
Id accidentado		1003807147				Nombre			KEVIN SANTIAGO VARGAS CUENCA											
Id reclamante		800110181				Nombre reclamante			CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA											
Diagnósticos		S202												Ciuda		NEIVA				

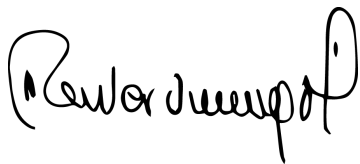
Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
-------	--------	---------------	---------------	---	---------	--------------	-----------

1	39140	INTERCONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA	E.E NO SE RECONOCE 1. 39140 SE HOMOLOGA POR 39132. SE TRATA DE PRIMER VALORACIÓN POR ESPECIALIDAD TRATANTE Y NO DE INTERCONSULTA ENTRE ESPECIALIDADES (DECRETO 2423/1996 - ARTÍCULO 76). SE LIQUIDA DE ACUERDO A TARIFA SOAT VIGENTE	100%	71,300	16,200	55,100
1	39202	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES		100%	26,400	0	26,400
1	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	SE LIQUIDA DE ACUERDO A TARIFA SOAT VIGENTE	100%	73,400	100	73,300
2	39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	SE LIQUIDA DE ACUERDO A TARIFA SOAT VIGENTE	100%	129,000	200	128,800
3	21102	BRAZO, PIERNA, RODILLA, FÉMUR, HOMBRO, OMOPLATO	NO SE RECONOCE DOS 21102 FEMUR Y PIERNA NO PERTINENTE SU REALIZACIÓN TENIENDO EN CUENTA HALLAZGOS CLÍNICOS DESCRITOS QUE NO JUSTIFICAN SU TOMA.	100%	244,200	162,800	81,400
1	21712	TÓRAX	NO SE RECONOCE 21712 NO PERTINENTE SU REALIZACIÓN TENIENDO EN CUENTA HALLAZGOS CLÍNICOS DESCRITOS QUE NO JUSTIFICAN SU TOMA.	100%	648,100	648,100	0
2	21101	MANO, DEDOS, PUÑO (MUÑECA), CODO, PIE, CLAVÍCULA, ANTEBRAZO, CUELLO DE PIE (TOBILLO), EDAD ÓSEA (CARPOGRAMA), CALCÁNEO	SE LIQUIDA DE ACUERDO A TARIFA SOAT VIGENTE	100%	125,600	200	125,400
1	77702	INSUMOS			600	0	600
1	77701	MEDICAMENTOS		100%	77,531	0	77,531

1001	Cobrado	1,396,131
1002	Obj. Parcial	827,600
1003	Liquidado	568,531

NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN

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



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

	LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT						No. Egreso	
								

No.	20133178	No.	156468	Siniestro	90689305	No. Factura	FEC142306		
Amparo	1	Gastos médicos	Fecha siniestro	29/01/2023	Fecha aviso	06/03/2023	Fecha recepción	11/05/2023	
Fecha formalización	11/05/2023	Fecha liquidación	30/05/2023	Póliza	809908250	Vigencia	04/01/2023	hast	03/01/2024
Id tomador	17708963	Nombre tomador							
Id beneficiario	800110181	Nombre beneficiario	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA						
Id accidentado	26542011	Nombre	MARIA ISABEL LIZCANO						
Id reclamante	800110181	Nombre reclamante	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA						
Diagnósticos	S800						Ciuda	NEIVA	

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
2	21101	MANO, DEDOS, PUÑO (MUÑECA), CODO, PIE, CLAVICULA, ANTEBRAZO, CUELLO DE PIE (TOBILLO), EDAD ÓSEA (CARPOGRAMA), CALCÁNEO	SE LIQUIDA SEGÚN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%	125,600	200	125,400
2	21102	BRAZO, PIERNA, RODILLA, FEMUR, HOMBRO, OMOPLATO		100%	162,800	0	162,800
1	21712	TÓRAX	NO SE RECONOCE 21712 NO PERTINENTE DE ACUERDO A LESIONES DESCRITAS QUE PODÍAN SER ESTUDIADAS CON RX.	100%	648,100	648,100	0
1	39140	INTERCONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA	NO SE RECONOCE 39140 Y SE HOMOLOGA A 39132 DE ACUERDO A CONSULTA SOPORTADA.	100%	71,300	16,100	55,200
1	39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	SE LIQUIDA SEGUN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%	64,500	100	64,400
1	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	SE LIQUIDA SEGÚN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%	73,400	100	73,300
1	39202	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES		100%	26,400	0	26,400
1	38124	HABITACIÓN DE CUATRO O MAS CAMAS		100%	218,400	0	218,400
1	77702	INSUMOS			5,800	0	5,800
1	77701	MEDICAMENTOS	NO SE RECONOCE (1) CLORURO DE SODIO 500ML POR NO EVIDENCIA DE SU USO Y/O ADMINISTRACIÓN., , ,	100%	33,419	4,819	28,600

1001	Cobrado	1,429,719
1002	Obj. Parcial	669,419
1003	Liquidado	760,300

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



NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN

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

	LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT						No. Egreso	
								

No.	20133181	No.	163335	Siniestro	90700700	No. Factura	FEC142383		
Amparo	1	Gastos médicos		Fecha siniestro	11/02/2023	Fecha aviso	11/05/2023	Fecha recepción	11/05/2023
Fecha formalización	11/05/2023	Fecha liquidación	15/05/2023	Póliza	809848210	Vigencia	29/12/2022	hast	28/12/2023
Id tomador	1075213891		Nombre tomador						
Id beneficiario	800110181		Nombre beneficiario						
Id accidentado	55201358		Nombre						
Id reclamante	800110181		Nombre reclamante						
Diagnósticos	S923						Ciuda	NEIVA	

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
-------	--------	---------------	---------------	---	---------	--------------	-----------

1	39305	MATERIALES DE SUTURA Y CURACIÓN, MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES, OXÍGENO, AGENTES Y GASES ANESTÉSICOS		100%	86,100	0	86,100
1	21101	MANO, DEDOS, PUÑO (MUNECA), CODO, PIE, CLAVÍCULA, ANTEBRAZO, CUELLO DE PIE (TOBILLO), EDAD ÓSEA (CARPOGRAMA), CALCÁNEO	SE LIQUIDA SEGÚN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%	62,800	100	62,700
1	37206	INMOVILIZACIÓN MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL		100%	70,000	0	70,000
1	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	SE LIQUIDA SEGUN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%	73,400	100	73,300
1	39202	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES		100%	26,400	0	26,400
1	39221	DERECHOS DE SALA DE YESOS		100%	86,100	0	86,100
1	39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	NO SE RECONOCE 39143 Y SE HOMOLOGA A 39132 DE ACUERDO A CONSULTA SOPORTADA.	100%	64,500	9,300	55,200
1	77701	MEDICAMENTOS		100%	23,919	0	23,919
1	77702	INSUMOS			500	0	500

1001	Cobrado	493,719
1002	Obj. Parcial	9,500
1003	Liquidado	484,219

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	
								

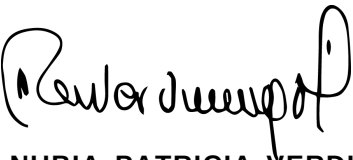
No.	20133183	No.	163337	Siniestro	90700702	No. Factura	FEC142641		
Amparo	1	Gastos médicos	Fecha siniestro	19/02/2023	Fecha aviso	11/05/2023	Fecha recepción	11/05/2023	
Fecha formalización	11/05/2023	Fecha liquidación	15/05/2023	Póliza	807707050	Vigencia	05/04/2022	hast	04/04/2023
Id tomador	1075271774		Nombre tomador						
Id beneficiario	800110181		Nombre beneficiario	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA					
Id accidentado	1075273285		Nombre	DIEGO FABIAN PERDOMO MEJIA					
Id reclamante	800110181		Nombre reclamante	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA					
Diagnósticos	S608						Ciuda	NEIVA	

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
-------	--------	---------------	---------------	---	---------	--------------	-----------

1	39202	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES		100%	26,400	0	26,400
1	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	SE LIQUIDA VALOR TARIFARIO SOAT VIGENTE	100%	73,400	100	73,300
3	21101	MANO, DEDOS, PUÑO (MUNECA), CODO, PIE, CLAVÍCULA, ANTEBRAZO, CUELLO DE PIE (TOBILLO), EDAD ÓSEA (CARPOGRAMA), CALCÁNEO	SE LIQUIDA VALOR TARIFARIO SOAT VIGENTE	100%	188,400	300	188,100
1	77702	INSUMOS			500	0	500
1	77701	MEDICAMENTOS		100%	19,100	0	19,100

1001	Cobrado	307,800
1002	Obj. Parcial	400
1003	Liquidado	307,400

Liquidación:	Revisión	Aprobación:	Vo. Bo. Médico:
LEIDY.BAQUERO			DRA. CLAUDIA MORENO.



NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN

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

	LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT						No. Egreso	
								

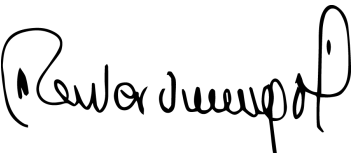
No.	20133185	No.	156468	Siniestro	90689305	No. Factura	FEC142859		
Amparo	1	Gastos médicos		Fecha siniestro	29/01/2023	Fecha aviso	06/03/2023	Fecha recepción	11/05/2023
Fecha formalización	11/05/2023	Fecha liquidación	15/05/2023	Póliza	809908250	Vigencia	04/01/2023	hast	03/01/2024
Id tomador	17708963		Nombre tomador						
Id beneficiario	800110181		Nombre beneficiario						
Id accidentado	26542011		Nombre						
Id reclamante	800110181		Nombre reclamante						
Diagnósticos	S800						Ciuda	NEIVA	

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
-------	--------	---------------	---------------	---	---------	--------------	-----------

1	39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	SE LIQUIDA VALOR TARIFARIO SOAT VIGENTE	100%	64,500	100	64,400
---	-------	--	---	------	--------	-----	--------

1001	Cobrado	64,500
1002	Obj. Parcial	100
1003	Liquidado	64,400

Liquidación: LEIDY.BAQUERO	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	
								

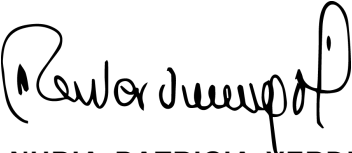
No.	20133187	No.	158993	Siniestro	90695660	No. Factura	FEC143342		
Amparo	1	Gastos médicos	Fecha siniestro	05/03/2023	Fecha aviso	31/03/2023	Fecha recepción	11/05/2023	
Fecha formalización	11/05/2023	Fecha liquidación	15/05/2023	Póliza	809913290	Vigencia	05/01/2023	hast	04/01/2024
Id tomador	1075289136	Nombre tomador							
Id beneficiario	800110181	Nombre beneficiario	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA						
Id accidentado	1075289136	Nombre	ANGELA ADRIANA BASTIDAS JOVEN						
Id reclamante	800110181	Nombre reclamante	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA						
Diagnósticos	S500						Ciuda	NEIVA	

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
-------	--------	---------------	---------------	---	---------	--------------	-----------

1	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	SE LIQUIDA DE ACUERDO A TARIFA SOAT VIGENTE	100%	73,400	100	73,300
1	21102	BRAZO, PIERNA, RODILLA, FÉMUR, HOMBRO, OMOPLATO		100%	81,400	0	81,400
2	21101	MANO, DEDOS, PUÑO (MUÑECA), CODO, PIE, CLAVICULA, ANTEBRAZO, CUELLO DE PIE (TOBILLO), EDAD ÓSEA (CARPOGRAMA), CALCÁNEO	SE LIQUIDA DE ACUERDO A TARIFA SOAT VIGENTE	100%	125,600	200	125,400
1	77701	MEDICAMENTOS		100%	11,850	0	11,850

1001	Cobrado	292,250
1002	Obj. Parcial	300
1003	Liquidado	291,950

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


NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN
Coordinadora Seguros de Vida
La Equidad Seguros Generales O.C.

	LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT						No. Egreso	
								

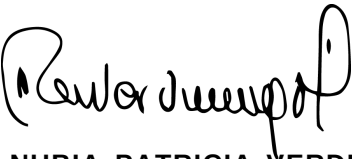
No.	20133189	No.	156468	Siniestro	90689305	No. Factura	FEC143421		
Amparo	1	Gastos médicos	Fecha siniestro	29/01/2023	Fecha aviso	06/03/2023	Fecha recepción	11/05/2023	
Fecha formalización	11/05/2023	Fecha liquidación	15/05/2023	Póliza	809908250	Vigencia	04/01/2023	hast	03/01/2024
Id tomador	17708963	Nombre tomador							
Id beneficiario	800110181	Nombre beneficiario	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA						
Id accidentado	26542011	Nombre	MARIA ISABEL LIZCANO						
Id reclamante	800110181	Nombre reclamante	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA						
Diagnósticos	S800						Ciuda	NEIVA	

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
-------	--------	---------------	---------------	---	---------	--------------	-----------

1	39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	SE LIQUIDA SEGUN MANUAL TARIFARIO	100%	64,500	100	64,400
1	39202	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES		100%	26,400	0	26,400
1	77701	MEDICAMENTOS		100%	5,569	0	5,569

1001	Cobrado	96,469
1002	Obj. Parcial	100
1003	Liquidado	96,369

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.

	LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT						No. Egreso	
								

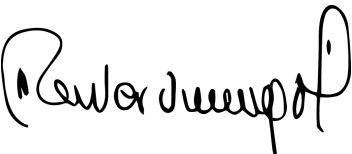
No.	20133192	No.	159682	Siniestro	90697274	No. Factura	FEC143718		
Amparo	1	Gastos médicos		Fecha siniestro	09/03/2023	Fecha aviso	10/04/2023	Fecha recepción	11/05/2023
Fecha formalización	11/05/2023	Fecha liquidación	15/05/2023	Póliza	810064980	Vigencia	27/01/2023	hast	26/01/2024
Id tomador	1077721310		Nombre tomador						
Id beneficiario	800110181		Nombre beneficiario		CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA				
Id accidentado	1077721310		Nombre		JULIAN DAVID PEREZ BARQUERA				
Id reclamante	800110181		Nombre reclamante		CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA				
Diagnósticos	S608						Ciuda	NEIVA	

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
-------	--------	---------------	---------------	---	---------	--------------	-----------

3	21101	MANO, DEDOS, PUÑO (MUÑECA), CODO, PIE, CLAVICULA, ANTEBRAZO, CUELLO DE PIE (TOBILLO), EDAD ÓSEA (CARPOGRAMA), CALCÁNEO	SE LIQUIDA DE ACUERDO A TARIFA SOAT/SE LIQUIDA DE ACUERDO A TARIFA SOAT/SE LIQUIDA DE ACUERDO A TARIFA SOAT	100%, 100%, 100%	188,400	300	188,100
1	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	SE LIQUIDA DE ACUERDO A TARIFA SOAT	100%	73,400	100	73,300
1	39202	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES		100%	26,400	0	26,400
1	77702	INSUMOS			500	0	500
1	77701	MEDICAMENTOS		100%	23,919	0	23,919

1001	Cobrado	312,619
1002	Obj. Parcial	400
1003	Liquidado	312,219

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


NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN
Coordinadora Seguros de Vida
La Equidad Seguros Generales O.C.

	LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT						No. Egreso	
								

No.	20133196	No.	163341	Siniestro	90700705	No. Factura	FEC143719		
Amparo	1	Gastos médicos		Fecha siniestro	09/03/2023	Fecha aviso	11/05/2023	Fecha recepción	11/05/2023
Fecha formalización	11/05/2023	Fecha liquidación	15/05/2023	Póliza	809850260	Vigencia	29/12/2022	hast	28/12/2023
Id tomador	55176719		Nombre tomador						
Id beneficiario	800110181		Nombre beneficiario						
Id accidentado	1075217859		Nombre						
Id reclamante	800110181		Nombre reclamante						
Diagnósticos	S501						Ciuda	NEIVA	

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
-------	--------	---------------	---------------	---	---------	--------------	-----------

3	21101	MANO, DEDOS, PUÑO (MUÑECA), CODO, PIE, CLAVICULA, ANTEBRAZO, CUELLO DE PIE (TOBILLO), EDAD ÓSEA (CARPOGRAMA), CALCÁNEO	SE LIQUIDA VALOR TARIFARIO SOAT VIGENTE	100%	188,400	300	188,100
1	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	SE LIQUIDA VALOR TARIFARIO SOAT VIGENTE	100%	73,400	100	73,300
1	39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	SE LIQUIDA VALOR TARIFARIO SOAT VIGENTE	100%	64,500	100	64,400
1	39202	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES		100%	26,400	0	26,400
1	77702	INSUMOS			500	0	500
1	77701	MEDICAMENTOS		100%	14,100	0	14,100

1001	Cobrado	367,300
1002	Obj. Parcial	500
1003	Liquidado	366,800

Liquidación:	Revisión	Aprobación:	Vo. Bo. Médico:
LEIDY.BAQUERO			DRA. CLAUDIA MORENO.



NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN

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

	LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT						No. Egreso	
								

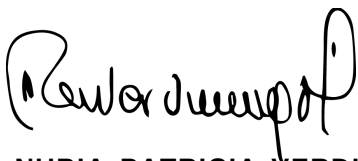
No.	20133198	No.	163342	Siniestro	90700706	No. Factura	FEC143731		
Amparo	1	Gastos médicos		Fecha siniestro	09/03/2023	Fecha aviso	11/05/2023	Fecha recepción	11/05/2023
Fecha formalización	11/05/2023	Fecha liquidación	15/05/2023	Póliza	809850260	Vigencia	29/12/2022	hast	28/12/2023
Id tomador	55176719		Nombre tomador						
Id beneficiario	800110181		Nombre beneficiario CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA						
Id accidentado	1079410063		Nombre YILBER ARMANDY GUTIERREZ MEDINA						
Id reclamante	800110181		Nombre reclamante CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA						
Diagnósticos	S400						Ciuda	NEIVA	

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
-------	--------	---------------	---------------	---	---------	--------------	-----------

1	21101	MANO, DEDOS, PUÑO (MUÑECA), CODO, PIE, CLAVICULA, ANTEBRAZO, CUELLO DE PIE (TOBILLO), EDAD ÓSEA (CARPOGRAMA), CALCÁNEO	SE LIQUIDA SEGUN TARIFA SOAT DEL AÑO LEGAL VIGENTE.	100%	62,800	100	62,700
1	21102	BRAZO, PIERNA, RODILLA, FEMUR, HOMBRO, OMOPLATO		100%	81,400	0	81,400
1	39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	SE LIQUIDA SEGUN TARIFA SOAT DEL AÑO LEGAL VIGENTE.	100%	64,500	100	64,400
1	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	SE LIQUIDA SEGUN TARIFA SOAT DEL AÑO LEGAL VIGENTE.	100%	73,400	100	73,300
1	39202	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES		100%	26,400	0	26,400
1	77702	INSUMOS			500	0	500
1	77701	MEDICAMENTOS		100%	77,631	0	77,631

1001	Cobrado	386,631
1002	Obj. Parcial	300
1003	Liquidado	386,331

Liquidación: YERALDINE.MERCADO	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.	20133216	No.	160942	Siniestro	90699615	No. Factura	FEC143739		
Amparo	1	Gastos médicos	Fecha siniestro	03/03/2023	Fecha aviso	19/04/2023	Fecha recepción	11/05/2023	
Fecha formalización	11/05/2023	Fecha liquidación	24/05/2023	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	83226546	Nombre	DAGOBERTO RAMOS CUAJI						
Id reclamante	800110181	Nombre reclamante	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA						
Diagnósticos	T149						Ciudad	NEIVA	

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
-------	--------	---------------	---------------	---	---------	--------------	-----------

1	38124	HABITACIÓN DE CUATRO O MAS CAMAS		100%	218,400	0	218,400
1	77702	INSUMOS			11,100	0	11,100
1	39140	INTERCONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA	NO SE RECONOCE 39140 DEBIDO A QUE SE HOMOLOGA CON COD 39132 DE ACUERDO A LO RELACIONADO EN LA HISTORIA CLÍNICA.	100%	71,300	16,100	55,200
1	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	SE LIQUIDA DE ACUERDO A MANUAL TARIFARIO SOAT VIGENTE	100%	73,400	100	73,300
1	77701	MEDICAMENTOS		100%	51,057	0	51,057
1	21701	CRANEÓ SIMPLE		100%	622,600	0	622,600

1001	Cobrado	1,047,857
1002	Obj. Parcial	16,200
1003	Liquidado	1,031,657

Liquidación:	Revisión	Aprobación:	Vo. Bo. Médico:
JESSIKA.CUERVO			DRA. CLAUDIA MORENO.



NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN

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

	LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT						No. Egreso	
								

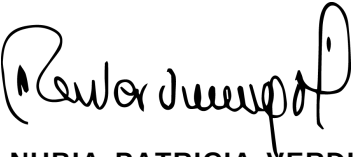
No.	20133218	No.	163347	Siniestro	90700709	No. Factura	FEC144212		
Amparo	1	Gastos médicos		Fecha siniestro	19/03/2023	Fecha aviso	11/05/2023	Fecha recepción	11/05/2023
Fecha formalización	11/05/2023	Fecha liquidación	17/05/2023	Póliza	809922960	Vigencia	05/01/2023	hast	04/01/2024
Id tomador	1075218502		Nombre tomador						
Id beneficiario	800110181		Nombre beneficiario		CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA				
Id accidentado	1075218502		Nombre		JOSE LUIS CARDOSO QUIMBAYA				
Id reclamante	800110181		Nombre reclamante		CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA				
Diagnósticos	S800						Ciuda	NEIVA	

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
-------	--------	---------------	---------------	---	---------	--------------	-----------

3	21102	BRAZO, PIERNA, RODILLA, FÉMUR, HOMBRO, OMOPLATO		100%	244,200	0	244,200
1	21706	SENOS PARANASALES O RINOFARINGE (INCLUYE CORTES AXIALES Y CORONALES)	COD 21706, 21717 DEBIDO A QUE NO SE ADJUNTA RX PREVIA CON HALLAZGOS CLÍNICOS QUE JUSTIFIQUEN ESTUDIOS ADICIONALES.	100%	683,300	683,300	0
1	21717	ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	COD 21706, 21717 DEBIDO A QUE NO SE ADJUNTA RX PREVIA CON HALLAZGOS CLÍNICOS QUE JUSTIFIQUEN ESTUDIOS ADICIONALES.	100%	683,300	683,300	0
1	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	SE LIQUIDA VALOR TARIFARIO SOAT VIGENTE	100%	73,400	100	73,300
1	39202	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES		100%	26,400	0	26,400
1	77702	INSUMOS			500	0	500
1	77701	MEDICAMENTOS		100%	18,919	0	18,919

1001	Cobrado	1,730,019
1002	Obj. Parcial	1,366,700
1003	Liquidado	363,319

Liquidación:	Revisión	Aprobación:	Vo. Bo. Médico:
LEIDY.BAQUERO			DRA. CLAUDIA MORENO.



NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN
Coordinadora Seguros de Vida
La Equidad Seguros Generales O.C.

	LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT						No. Egreso
							

No.	20133191	No.	156939	Siniestro	90690357	No. Factura	FEC143717			
Amparo	1	Gastos médicos		Fecha siniestro	09/03/2023	Fecha aviso	13/03/2023	Fecha recepción	11/05/2023	
Fecha formalización	11/05/2023	Fecha liquidación	15/05/2023	Póliza	810064980	Vigencia	27/01/2023	hast	26/01/2024	
Id tomador	1077721310		Nombre tomador							
Id beneficiario	800110181		Nombre beneficiario		CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA					
Id accidentado	31069963		Nombre		MIGUEL ALBERTO GL GONZALEZ					
Id reclamante	800110181		Nombre reclamante		CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA					
Diagnósticos							Ciuda	NEIVA		

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
-------	--------	---------------	---------------	---	---------	--------------	-----------

1	77709	GASTOS MEDICOS	ACLARACION DE LA VERSION DE LOS HECHOS EN FURIPS EN EL QUE SE INDIQUE LOS DATOS DE LOS VEHICULOS INVOLUCRADOS.	100%	429,131	429,131	0
---	-------	----------------	--	------	---------	---------	---

1001	Cobrado	429,131
1002	Obj. Parcial	429,131
1003	Liquidado	0

Liquidación: JESSIKA.CUERVO	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. Mayo 15 de 2023.

OBJEQU-20133191-2023

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

Asunto:

Siniestro: 90690357
Afectado: MIGUEL GL GONZALEZ
Poliza: AT-1501-8100649800-0
Factura: FEC143717

Respetado(a) Señor (a):

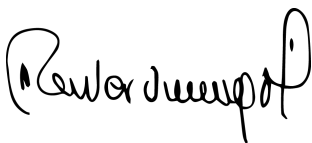
En atención a la solicitud de pago presentada a esta compañía, por concepto de reclamación del ramo SOAT, correspondiente a Gastos Médicos, amparados por la póliza citada en la referencia, a cuyo propósito le manifestamos:

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:

Aclaración de la versión de los hechos en furips en el que se indique los datos de los vehículos involucrados.

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.	20133220	No.	163348	Siniestro	90700710	No. Factura	FEC145666		
Amparo	1	Gastos médicos		Fecha siniestro	29/04/2023	Fecha aviso	11/05/2023	Fecha recepción	11/05/2023
Fecha formalización	11/05/2023	Fecha liquidación	23/05/2023	Póliza	810037020	Vigencia	22/01/2023	hast	21/01/2024
Id tomador	1003952459		Nombre tomador						
Id beneficiario	800110181		Nombre beneficiario						
Id accidentado	39676333		Nombre						
Id reclamante	800110181		Nombre reclamante						
Diagnósticos	T141						Ciuda	NEIVA	

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
-------	--------	---------------	---------------	---	---------	--------------	-----------

1	77709	GASTOS MEDICOS	ACLARACION Y/O CORRECCION DE LA VERSION DE LOS HECHOS, YA QUE EN SOPORTES ADJUNTOS NO ES CLARA DICHA INFORMACION.	100%	3,915,376	3,915,376	0
---	-------	----------------	---	------	-----------	-----------	---

1001	Cobrado	3,915,376
1002	Obj. Parcial	3,915,376
1003	Liquidado	0

Liquidación:	Revisión	Aprobación:	Vo. Bo. Médico:
LEIDY.BAQUERO			DRA. CLAUDIA MORENO.



NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN
Coordinadora Seguros de Vida
La Equidad Seguros Generales O.C.

Bogotá D.C. Mayo 23 de 2023.

OBJEQU-20133220-2023

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

Asunto:

Siniestro: 90700710
Afectado: LIDA ESCOBAR OINO
Poliza: AT-1501-8100370200-0
Factura: FEC145666

Respetado(a) Señor (a):

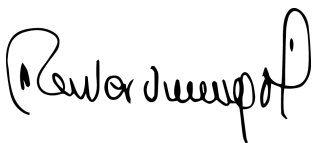
En atención a la solicitud de pago presentada a esta compañía, por concepto de reclamación del ramo SOAT, correspondiente a Gastos Médicos, amparados por la póliza citada en la referencia, a cuyo propósito le manifestamos:

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:

Aclaración y/o corrección de la versión de los hechos, ya que en soportes adjuntos no es clara dicha información.

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

