

Bogotá, D.C., 06 de junio de 2023

Señores

CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA Calle 18 # 6 - 65, BARRIO QUIRINAL

contabilidadfracturas@hotmail.com

Notificación definición de reclamaciones Asunto:

Respetados Señores:

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

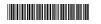
Envios	Factura	Reclamante	Amparo	Tipo de Notificación
20126740	FEC143694	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20126775	FEC144176	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20133162	FEC141515	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA	Gastos medicos	Pago
20133163	FEC141742	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



20133220 FEC14	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA	LTDA Gastos medicos	Objeción Total
----------------	----------------------------------	---------------------	----------------



No. Egreso



No.			20126740	No.		14897	0 Sini	estro		90653170 No. Fact			actura		3694	
Amparo	1	Gastos	médicos		Fed	Fecha siniestro		23/11	/2022	Fecha aviso	16/1	2/2022	Fech	a recepción		25/04/2023
Fecha form	alizació	n	25/04/2023	Fech	a liquid	ación	29/05/	2023	Póliza	808881490	Vigeno	ia	0	7/10/2022	hast	06/10/2023
ld tomador			10803	61979	Nombr	e tomador										
Id beneficia	ario		8001	10181	Nombr	e beneficia	ario	CLIN	ICA DE	FRACTURAS	Y ORTO	PEDIA	LTDA			
Id accident	ado		77	07118	Nombr	е		CARI	_OS MA	ARIO NINCO IP	UZ					
ld reclamar	nte		8001	10181	Nombr	e reclamai	nte	CLIN	ICA DE	FRACTURAS	Y ORTO	PEDIA	LTDA			
Diagnóstico	os S	S602											Ciu	ıda	NE	EIVA

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado	
1	21101		SE LIQUIDA SEGUN TARIFA SOAT DEL AÑO LEGAL VIGENTE.	100%	62,800	100	62,700	
1	39143		SE LIQUIDA SEGUN TARIFA SOAT DEL AÑO LEGAL VIGENTE.	100%	64,500	100	64,400	

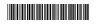
1001	Cobrado	127,300
1002	Obj. Parcial	200
1003	Liquidado	127,100

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

NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN



No. Egreso



No.			20126775	No.	lo. 141588			iestro		90655196 No. Factura				FEC144176		
Amparo	1	Gastos médicos			Fe	Fecha siniestro			9/2022	Fecha aviso	19/09	/2022	Fecha	echa recepción		25/04/2023
Fecha forr	echa formalización 25/04/2023 Fec			Fech	a liqui	idación	idación 30/05/2			808425450	Vigencia		30)/07/2022	hast	29/07/2023
ld tomado	r		10755	38451	Nomb	ore tomador										
Id benefici	iario		8001	10181	Nomb	ore benefici	ario	CLIN	ICA DE	FRACTURAS \	ORTOP	EDIA L	.TDA			
ld acciden	tado		10765	03271	Nomb	ore		NIRI	AN YUL	IANA MORALES	S POLO					
ld reclama	mante 800110181 Nombre reclamante					nte	CLIN	ICA DE	FRACTURAS \	ORTOP	EDIA L	.TDA				
Diagnósticos S400 S700										Ciud	da	NE	EIVA			

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
	•						
1	15183	DERMOABRACIÓN ÁREA GENERAL		100%	195,300	0	195,300
1		SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIÓLOGO GRUPO 05		100%	127,700	0	127,700
1	39207	DERECHOS DE SALA DE CIRUGÍA GRUPO 05		100%	348,300	0	348,300
1		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	C
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	C
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



No. Egreso



No.			20133162	133162 No.		1545	154510 Siniestr		stro		90678250 N		50 No. I	actu	ıra	FEC14	1515
Amparo	1	1 Gastos médicos Fecha siniestro				11/01/2	11/01/2023 Fecha aviso 16/02/2023 I			Fed	Fecha recepción 11/05/2						
Fecha fori	malizació	ón	11/05/2023	Fech	a liqui	dación	23/0	05/2	023 P	óliza	809918410	Vigen	cia		05/01/2023	hast	04/01/2024
ld tomado	r	1003814624 Nombre tomador															
ld benefic	iario		8001	10181	Nomb	re benefici	ario		CLINIC	A DE	FRACTURAS	Y ORT	OPEDIA	LTD	A		
ld acciden	itado		10038	314624	Nomb	re			PAOLA	AND	REA LOZADA	ROME	30				
ld reclama	ante		8001	10181	Nomb	re reclama	nte		CLINIC	A DE	FRACTURAS	Y ORT	OPEDIA	LTD	A		
Diagnóstic	cos	S800												c	Ciuda	NE	ΞΙVΑ

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
	•			•			•
1	38925	SALA DE OBSERVACIÓN		100%	105,200	0	105,200
1	77702	INSUMOS			5,300	o	5,30
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 (MUÑECA), CODO, PIE, CLAVÍCULA, 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	o	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	О	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



No. Egreso



No.		20133163 No.			152843 Siniestro				90673684 No. Factura				FEC141742			
Amparo	1	Gastos médicos			Fecha siniestro		27/01	/2023	Fecha aviso	30/0	1/2023	Fecha	a recepció	n	11/05/2023	
Fecha formalización 11/05/2023 Fec				Fech	a liquid	idación 23/05/2		/2023	Póliza	809924110	Vigenci	а	05	5/01/2023	hast	04/01/2024
ld tomador 2659883					Nombre tomador											
Id benefici	ario		8001	10181	Nombr	e benefici	ario	CLIN	ICA DE	FRACTURAS	Y ORTO	PEDIA L	TDA			
Id acciden	tado		265	98834	Nombr	е		MARTHA MILENA ORDOÑEZ SALAZAR								
ld reclama	mante 800110181 Nombre						nte	CLIN	ICA DE	FRACTURAS	Y ORTO	PEDIA L	TDA			
Diagnóstic	cos	T141											Ciu	da	NE	ΞΙVA

Diagnós	ticos	Γ141				Ciuda	NEIVA
Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
1	38124	HABITACIÓN DE CUATRO Ó MAS CAMAS		100%	218,40	D	0 218,400
1	77701	MEDICAMENTOS	NO SE RECONOCE (1) CLORURO DE SODIO 500ML POR NO EVIDENCIA DE SU USO Y/O ADMINISTRACIÓN.,,,,	100%	53,73	8 4,81	9 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 HIPODÈRMICA TENIENDO EN CUENTA QUE SE RECONOCEN JERINGAS CON AGUJA PARA LA ADMINISTRACIÓN Y O DILUCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS.		16,20	5,00	0 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%	376,80	52,20	0 324,600
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%	162,80) 44,50	0 118,300
1	21140	COLUMNA CERVICAL	SE LIQUIDA SEGÚN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%	103,10	10	0 103,000
1	21201	TÓRAX (PA O P A Y LATERAL), REJA COSTAL		100%	89,50	0	0 89,500
1	21701	CRÁNEO SIMPLE	COD 21701 DEBIDO A SIN PERDIDA DEL CONOCIMIENTO NI DÉFICIT NEUROLÓGICO.	100%	622,60	622,60	0 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%	683,30	683,30	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%	683,30	0 683,30	0 (
1	19290	SUERO, ORINA Y OTROS		100%	17,90)	0 17,900
1	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	SE LIQUIDA SEGÚN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%	30,90	10	0 30,800
1	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)		100%	18,60	0	0 18,600
1	19749	NITRÓGENO URÉICO	SE LIQUIDA SEGÚN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%	14,90	10	0 14,800
1	19827	PROTROMBINA, TIEMPO PT	SE LIQUIDA SEGÚN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%	45,00	10	0 44,900
1	19958	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)	SE LIQUIDA SEGÚN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%	43,70	10	0 43,600
1	36102	CONSULTA DE URGENCIAS (PARA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS AGUDOS, DOLOROSOS, HEMORRÁGICOS, TRAUMÁTICOS O INFECCIOSOS)		100%	33,10		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 SEGÚN 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

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



No. Egreso



No.		20133171 No.			152843 Siniestro			iestro		90673684 No. Factura				FEC141743		
Amparo	1	Gastos médicos			Fecha siniestro		27/0	1/2023	Fecha aviso	30/0	1/2023	Fecha	a recepció	n	11/05/2023	
Fecha formalización 11/05/2023 Fec				Fech	a liqui	idación 23/05/2		/2023	Póliza	809924110	Vigend	ia	0	5/01/2023	hast	04/01/2024
ld tomado	d tomador 2659883					Nombre tomador										
ld benefici	iario		8001	10181	Nomb	re benefici	ario	CLIN	IICA DE	FRACTURAS	Y ORTO	PEDIA I	_TDA			
ld acciden	tado		265	98834	Nomb	ore		MAR	THA MI	LENA ORDOÑ	IEZ SAL	AZAR				
ld reclama	inte	800110181 Nombre reclamante						CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA								
Diagnóstic	cos	S069											Ciu	ıda	NE	EIVA

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
1	39139	CONSULTA PREANESTÉSICA	NO SE RECONOCE 39139 NO FACTURABLE DE ACUERDO CON LO DISPUESTO EN EL ART. 76 DECRETO 2423 DE 1996.	100%	55,100	55,100	C
1	39137	CONSULTA PRE QUIRÚRGICA AMBULATORIA Y/O INTRAHOSPITALARIA, POR EL CIRUJANO	NO SE RECONOCE 39137 NO FACTURABLE DE ACUERDO CON LO DISPUESTO EN EL ART. 76 DECRETO 2423 DE 1996.	100%	55,100	55,100	(
1	16261	ESTOMATORRAFIA	NO SE RECONOCE UN 16261 COBRO NO JUSTIFICADO SEGÚN LESIONES DESCRITAS Y PROCEDIMIENTO REALIZADO.	50%	66,400	66,400	(
1	39101	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIÓLOGO GRUPO 03	NO SE RECONOCE UN 16261 COBRO NO JUSTIFICADO SEGÚN LESIONES DESCRITAS Y PROCEDIMIENTO REALIZADO.	50%	47,100	47,100	(
1	39205	DERECHOS DE SALA DE CIRUGÍA GRUPO 03	NO SE RECONOCE UN 16261 COBRO NO JUSTIFICADO SEGÚN LESIONES DESCRITAS Y PROCEDIMIENTO REALIZADO.	50%	111,100	111,100	(
1	39301	MATERIALES DE SUTURA, CURACIÓN, MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES, OXÍGENO, AGENTES Y GASES ANESTÉSICOS GRUPOS 02 - 03	NO SE RECONOCE UN 16261 COBRO NO JUSTIFICADO SEGÚN LESIONES DESCRITAS Y PROCEDIMIENTO REALIZADO.	75%	63,600	63,600	(
1	15282	DERMOABRACIÓN CARA (PARCIAL)		100%	388,500	0	388,500
1	39106	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIÓLOGOGRUPO 08		100%	229,400	0	229,400
1	39119	SERVICIOS PROFESIONALES DE AYUDANTÍA QUIRÚRGICA GRUPO 08	SE LIQUIDA DE ACUERDO A TARIFA SOAT VIGENTE	100%	101,800	100	101,700
1	39210	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA GRUPO 08		100%	688,800	0	688,800
1	39303	MATERIALES DE SUTURA, CURACIÓN, MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES, OXÍGENO, AGENTES Y GASES ANESTÉSICOS GRUPOS 07 - 08 - 09		100%	369,000	0	369,000
1	15210	SUTURA HERIDA CARA INCLUYE SUTURA LABIOS		50%	109,000	0	109,000
1	39103	SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIÓLOGO GRUPO 05		50%	71,300	o	71,300
1	77702	INSUMOS			3,000	0	3,000

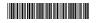
1001	Cobrado	2,359,200
1002	Obj. Parcial	398,500
1003	Liquidado	1,960,700

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

NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN



No. Egreso



No.			20133173	No.		16333	Sinie	estro		90700695 No. Factura FEC142116					2116	
Amparo	1	1 Gastos médicos			Fed	ha siniesti	·o	02/02	2/2023	Fecha aviso	11,	05/2023	Fech	Fecha recepción		11/05/2023
Fecha formalización 11/05/2023 Fec				Fech	a liquidación 17/05/2			2023	Póliza	80969934	0 Vigen	cia	2	21/12/2022	hast	20/12/2023
ld tomado	r		264	133457	Nombre tomador											
ld benefici	iario		8001	10181	Nombre	e beneficia	rio	CLIN	ICA DE	FRACTURAS	Y ORT	OPEDIA	LTDA			
ld acciden	tado		10038	307147	Nombre	е		KEVI	N SANT	TIAGO VARGA	AS CUE	NCA				
ld reclama	nte		8001	10181	Nombre	e reclaman	te	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA								
Diagnóstic	Diagnósticos S202												Ciu	uda	N	EIVA
Cant. Código Procedimiento Ob							servac	cione	S	%	Cobr	ado	OI	bj. Parcia		Liquidado

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).	100%	71,300	16,200	55,100	
			SE LIQUIDA DE ACUERDO A TARIFA SOAT VIGENTE					
1	39202	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES		100%	26,400	o	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, PUNO (MUNECA), 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	o	600	
1	77701	MEDICAMENTOS		100%	77,531	0	77,531	

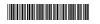
1001	Cobrado	1,396,131
1002	Obj. Parcial	827,600
1003	Liquidado	568,531

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

(Centor Jumb)



No. Egreso



No.	No.		20133178 No		No.		156468 Siniestro			90689305 No. Factu			ctura	a FEC142306		
Amparo	1	Gastos médicos			Fe	Fecha siniestro 29/01/202			1/2023	Fecha aviso	06/03	/2023	Fecha	a recepción 11/05/2023		
Fecha formalización 11/05/20				Fech	a liqui	dación	30/05	/2023	Póliza	809908250	Vigencia		04	/01/2023	hast	03/01/2024
ld tomador 17708963 Nombre tomador																
ld benefic	iario		8001	10181	Nomb	re benefici	ario	CLIN	ICA DE	FRACTURAS	ORTOP	EDIA L	.TDA			
Id acciden	tado		265	42011	Nomb	re		MAR	IA ISAE	BEL LIZCANO						
Id reclamante 800110181 Nombre reclamante						CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA										
Diagnóstic	cos	S800											Ciud	da	NE	EIVA

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
							•
2	21101	MANO, DEDOS, PUNO (MUÑECA), CODO, PIE, CLAVÍCULA, 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, FÉMUR, 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 SEGÚN 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 Ó MAS CAMAS		100%	218,400	o	218,400
1	77702	INSUMOS			5,800	О	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
		l					

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



No. Egreso



No.	No.		20133181 No		No.		35 S i	inies	stro		90700700 No. Factu i			actura	а	FEC142383		
Amparo	1	Gastos médicos			F	echa sinies	echa siniestro 11/02/202		23	Fecha aviso	11/0	5/2023	Fech	echa recepción		11/05/2023		
Fecha formalización 11/05/2023 Fec				Fech	a liqui	idación	15/0	05/2	023 Pól	za	809848210	Vigenc	a	2	29/12/2022	hast	28/12/2023	
ld tomador 1075213891 No						ore tomador												
ld benefic	iario		8001	110181	Nomb	bre benefici	ario	(CLINICA	DE	FRACTURAS Y	ORTC	PEDIA I	LTDA				
ld acciden	itado		552	201358	Nomb	bre		,	ANDREA	LC	ZANO RAMIRE	Z						
ld reclama	d reclamante 800110181 Nombre reclamante						(CLINICA	DE	FRACTURAS Y	ORTC	PEDIA I	LTDA					
Diagnósticos S923												Ci	uda	NE	IVA			

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	О	86,100
1	21101	MANO, DEDOS, PUÑO (MUÑECA), 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 SEGÚN TARIFA SOAT LEGAL VIGENTE	100%	73,400	100	73,300
1	39202	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES		100%	26,400	o	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	o	23,919
1	77702	INSUMOS			500	o	500

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

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.

James James



No. Egreso



No.		20133183		No.		163337 Sini e		iestro			2 No. Fa	actura		FEC142641		
Amparo	1	1 Gastos médicos			Fecha siniestro			19/0	2/2023	Fecha aviso	11/0	5/2023	Fecha	ha recepción 1		11/05/2023
Fecha formalización 11/05/2023 Fe				Fech	a liquid	liquidación 15/05/2		/2023	Póliza	807707050	Vigenc	a	0	5/04/2022	hast	04/04/2023
Id tomador 1075271774 Nombre tomador																
ld benefici	ario		8001	10181	Nombr	e benefici	ario	CLIN	IICA DE	FRACTURAS	Y ORTO	PEDIA L	TDA			
ld acciden	tado		10752	73285	Nombr	е		DIEC	O FAB	IAN PERDOMO	MEJIA					
Id reclamante 800110181 Nombre reclamante						nte	CLIN	IICA DE	FRACTURAS	Y ORTO	PEDIA L	TDA				
Diagnóstic	Diagnósticos S608												Ciu	ıda	NE	EIVA

Cant.	Codigo	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
				•			•
1	39202	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES		100%	26,400	o	26,400
1	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	SE LIQUIDA VALOR TARIFARIO SOAT VIGENTE	100%	73,400	100	73,300
3			SE LIQUIDA VALOR TARIFARIO SOAT VIGENTE	100%	188,400	300	188,100
1	77702	INSUMOS			500	О	500
1	77701	MEDICAMENTOS		100%	19,100	0	19,100

10	01	Cobrado	307,800
10	002	Obj. Parcial	400
10	003	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.

James some



No. Egreso



No.		20133185 No.				15646	S8 Sini	estro			900	689305	No. Fa	ctura		FEC14	42859
Amparo	paro 1 Gastos médicos Fecha siniestro				tro	29/01	29/01/2023 Fecha aviso 06/03/2023			2023	Fecha recepción			11/05/2023			
Fecha for	rmalizació	ión 11/05/2023 Fecha I			liquid	dación 15/05/2		2023	Póliza	80990825	0 V i	igencia		04	/01/2023	hast	03/01/2024
ld tomad	or	17708963 No				bre tomador											
ld benefic	ciario	800110181 Nombre bene				e benefici	ario	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA									
ld accide	ntado		265	42011 N	lombr	е	MARIA ISABEL LIZCANO										
ld reclam	nante		8001	10181 N	lombr	e reclama	nte	CLIN	ICA DE	FRACTURAS	S Y (ORTOP	EDIA L	TDA			
Diagnóst	icos	S800											Ciud	la	N	EIVA	
Cant.	Código	Pro	cedin	niento		Ok	serva	cione	S	%	С	obrad	0	Obj	. Parcial		Liquidado

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

NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN



No. Egreso



No.		20133187 N		No.		15899	3 Sini	Siniestro		90695660 No. F		0 No. F a	lo. Factura FE		FEC14	EC143342	
Amparo	1	1 Gastos médicos			Fe	Fecha siniestro		05/03	3/2023	Fecha aviso	31/0	3/2023	Fecha	na recepción		11/05/2023	
Fecha formalización 11/05/2023			Fech	a liquidación 15/05/			2023	Póliza	809913290	Vigenc	а	0	5/01/2023	hast	04/01/2024		
ld tomador 107			10752	89136	Nomb	re tomador											
Id beneficia	ario		8001	10181	Nomb	re benefici	ario	CLIN	IICA DE	FRACTURAS	Y ORTC	PEDIA I	_TDA				
Id accident	tado		10752	289136	Nomb	re		ANG	ELA AD	RIANA BASTII	DAS JO\	'EN					
ld reclama	d reclamante 800110181 N				Nomb	Nombre reclamante CLINICA [IICA DE	DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA			_TDA				
Diagnóstic	os S	S500											Ciu	ıda	NE	IVA	

Cant.	Coalgo	Procedimiento	Observaciones	%	Coprado	Obj. Parciai	Liquidado
	•						
1	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	SE LIQUIDA DE ACUERDO A TARIFA SOAT VIGENTE	100%	73,400	100	73,300
1		BRAZO, PIERNA, RODILLA, FÉMUR, HOMBRO, OMOPLATO		100%	81,400	О	81,400
2	21101	CODO, PIE, CLAVICULA, AN IEBRAZO, 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.

Peulor Jump



Cant. Código

LIQUIDACIÓN DE RECLAMACIONES SOAT

No. Egreso



No.		20133189 N		No.		15646	8 Sini	Siniestro		90689305 No. Fac i		actura	ra FEC143421			
Amparo	1 Gastos médicos				Fe	Fecha siniestro			1/2023	Fecha aviso	06/03	/2023	Fecha	a recepció	า	11/05/2023
Fecha formalización 11/05/2023			Fecha	na liquidación 15/05/			/2023	Póliza	809908250	Vigencia	1	04	4/01/2023	hast	03/01/2024	
ld tomador	177	08963	Nomb	re tomador												
Id beneficia	ario		8001	10181	Nomb	re benefici	ario	CLIN	IICA DE	FRACTURAS	Y ORTOF	PEDIA L	TDA			
Id accident	tado		265	42011	Nomb	re		MAR	IA ISAE	BEL LIZCANO						
Id reclamante 800110181 Nombre reclam				re reclama	nte	CLIN	IICA DE	FRACTURAS	Y ORTOF	PEDIA L	TDA					
Diagnóstic	os	S800											Ciu	da	NE	EIVA

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
1			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



No. Egreso



No.		20133192 No.				159682 Sinies			stro			90697274 No. Factura			FEC143718		
Amparo	1	Gastos médicos		Fe	Fecha siniestro		09/0	3/2023	Fecha aviso	10/04	1/2023	Fecha	a recepción		11/05/2023		
Fecha formalización 11/05/2023 Fe				Fech	na liquidación 15/05/2			/2023	Póliza	810064980	Vigenci	a	27	7/01/2023	hast	26/01/2024	
Id tomador 1077721310 Nombre tomador																	
ld benefic	iario		8001	110181	Nomb	ore benefici	ario	CLIN	IICA DE	FRACTURAS	Y ORTO	PEDIA I	_TDA				
ld acciden	ntado		10777	721310	Nomb	ore		JULI	AN DAV	/ID PEREZ BAR	QUERA						
Id reclamante 800110181 Nombre reclamante CLIN						IICA DE	FRACTURAS	Y ORTO	PEDIA I	_TDA							
Diagnósti	cos	S608	· ·			·							Ciu	da	NE	EIVA	

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
					-		•
3	21101	CODO, PIE, CLAVÍCULA, ANTEBRAZO,	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	o	26,400
1	77702	INSUMOS			500	o	500
1	77701	MEDICAMENTOS		100%	23,919	o	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



No. Egreso



No.		20133196 No.			163341 Sinies			iestro	tro 90700705 No. F a			ctura	etura FEC143719			
Amparo	1	Gastos médicos Fe		echa sinies	ha siniestro 09/03/20		3/2023	Fecha aviso	11/05	/2023	Fecha	recepció	n	11/05/2023		
Fecha formalización 11/05/2023 Fe				Fech	a liqui	dación	15/05	/2023	Póliza	809850260	Vigencia		29	/12/2022	hast	28/12/2023
ld tomador 55176719 Nombre tomador																
Id benefic	iario		8001	110181	Nomb	re benefici	ario	CLIN	ICA DE	FRACTURAS Y	ORTOP	EDIA L	TDA			
ld acciden	tado		10752	217859	Nomb	ore		CAR	LOS AL	BERTO PRADA	OLAYA					
Id reclamante 800110181 Nombre reclamante						CLIN	ICA DE	FRACTURAS Y	ORTOP	EDIA L	TDA					
Diagnóstic	cos	S501											Ciud	da	NE	ΞΙVΑ

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
	•			•			
3	21101	MANO, DEDOS, PUÑO (MUÑECA), 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	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.

James some



No. Egreso



No.		20133198 No.		No.	No. 163342 Sinies			stro	stro 90700			0700706 No. Factura			FEC143731		
Amparo	1	1 Gastos médicos			Fe	Fecha siniestro			09/03/2	023	Fecha aviso	11/0	5/2023	Fech	ha recepción 11		11/05/2023
Fecha formalización 11/05/2023				Fecha	a liquid	dación	15/0	05/2	023 P	óliza	809850260	Vigenc	а	2	9/12/2022	hast	28/12/2023
Id tomador 55176719 Nombre tomador																	
ld benefic	iario		8001	10181	Nomb	re benefici	ario		CLINIC	A DE	FRACTURAS	ORTO	PEDIA I	_TDA			
ld acciden	tado		10794	10063	Nomb	re			YILBEF	ARN	MANDY GUTIEF	RREZ M	EDINA				
Id reclamante 800110181 Nombre reclamante CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA L							_TDA										
Diagnóstic	cos	S400												Ciu	ıda	NE	EIVA

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
			•				
1	21101	MANO, DEDOS, PUNO (MUNECA), CODO, PIE, CLAVÍCULA, 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, FÉMUR, 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:	Revisión	Aprobación:	Vo. Bo. Médico:
YERALDINE.MERCAL	00		DRA. CLAUDIA MORENO.

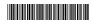
NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN

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

James some



No. Egreso



No.			20133216	No.		16094	42 Si	inies	stro		g	069961	5 No. F a	actura	a	FEC14	3739
Amparo	1	1 Gastos médicos			Fe	Fecha siniestro		(03/03/20	23	Fecha aviso	19/0	4/2023	Fech	ha recepción		11/05/2023
Fecha fori	malizació	ión 11/05/2023 Fec			a liqui	uidación 24/05/		05/20	023 P ć	liza	809729380	Vigenc	ia	2	22/12/2022	hast	21/12/2023
ld tomado	r	8322671			Nombre tomador												
Id benefic	iario		8001	110181	Nomb	re benefici	ario	C	CLINIC	DE	FRACTURAS	ORTC	PEDIA I	LTDA			
ld acciden	itado		832	226546	Nomb	ore		[DAGOB	ERT	O RAMOS CUA	٩JI					
Id reclamante 800110181 Nombre re			re reclama	nte	(CLINICA	DE	FRACTURAS	ORTC	PEDIA I	LTDA						
Diagnóstic	cos	T149												Cit	uda	NE	ΞΙVΑ

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
	•						
1	38124	HABITACIÓN DE CUATRO Ó MAS CAMAS		100%	218,400	o	218,400
1	77702	INSUMOS			11,100	o	11,100
1		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	7 0	51,057
1	21701	CRÂNEO 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.

Paulor Jump



No. Egreso



No.	No.		20133218 N			16334	47 Si	Siniestro			90700709 No. Fac		actura	ra FEC14421		4212	
Amparo	1	Gastos médicos			Fe	Fecha siniestro		1	9/03/2	23	Fecha aviso	11/0	5/2023	Fech	Fecha recepción		11/05/2023
Fecha forn	malizació	ón 11/05/2023 Fech			a liqui	idación 17/05/2		05/20)23 P č	liza	809922960	Vigeno	ia	0	5/01/2023	hast	04/01/2024
ld tomado	r	1075218502			Nombre tomador												
ld benefici	iario		8001	10181	Nomb	re benefici	ario	c	CLINIC	DE	FRACTURAS	Y ORTO	PEDIA I	_TDA			
ld acciden	itado		1075218502 Nombre			J	JOSE LUIS CARDOSO QUIMBAYA										
ld reclama	nte		8001	10181	Nomb	re reclama	nte	c	CLINIC	DE	FRACTURAS \	Y ORTO	PEDIA I	_TDA			
Diagnósticos		S800												Ciu	ıda	NE	ΞΙVA

Cant.	Código	Procedimiento	Observaciones	%	Cobrado	Obj. Parcial	Liquidado
				•			
3	21102	BRAZO, PIERNA, RODILLA, FÉMUR, HOMBRO, OMOPLATO		100%	244,200	o	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	(
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	C
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	o	26,400
1	77702	INSUMOS			500	o	500
1	77701	MEDICAMENTOS		100%	18,919	o	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.

James some



No. Egreso



No.		20133191 No.			156939 Sinie s		niestro		90690357 No. Fa			actura FEC14			3717		
Amparo	aro 1 Gastos médicos Fecha siniestro				09/03	/03/2023 Fecha aviso 13/03/2023 Fecha recepción					n	11/05/2023					
Fecha for	rmalizació	ón	11/05/2023	Fecha	a liquidación 15/05/2			5/2023	Póliza	8100649	80 v	Vigencia			7/01/2023	hast	26/01/2024
ld tomad	or	1077721310 Nombre tomac					r										
ld benefi	ciario		8001	10181	Nombr	e benefici	ario	CLIN	ICA DE	FRACTURA	SY	ORTOP	EDIA L	TDA			
ld accide	ntado		310	69963	Nombr	е		MIGL	JEL AL	BERTO GL G	ONZ	ZALEZ					
ld reclam	ante		8001	10181	Nombr	e reclama	nte	CLIN	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA								
Diagnóst	icos													Ciu	da	NE	ΞΙVΑ
Cant.	Código		Procedimiento Observac					acione	s	%	C	Cobrad	0	Ob	j. 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:	Revisión	Aprobación:	Vo. Bo. Médico:
JESSIKA.CUERVO			DRA. CLAUDIA MORENO.

NUBIA PATRICIA VERDUGO MARTIN

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

Coulor Jumps



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:

Aclaracion de la version de los hechos en furips en el que se indique los datos de los vehiculos 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



















No. Egreso



No.		20133220 No.		1633	163348 Siniestro			90700710 No. Factura			a	FEC145666			
Amparo	1	Gastos	s médicos		Fecha sinies	tro	29/04	1/2023	Fecha aviso)	11/05/2023	Feci	ha recepció	า	11/05/2023
Fecha for	rmalizació	n	11/05/2023	Fecha li	quidación	23/0	5/2023	Póliza	81003702	20 V	igencia	:	22/01/2023	hast	21/01/2024
ld tomador			1003952459 Nombre tomador												
ld beneficiario			800110181 Nombre beneficiario				CLIN	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA							
ld accidentado			396	39676333 Nombre					LIDA PAOLA ESCOBAR OINO						
ld reclamante			8001	10181 No	1 Nombre reclamante CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA										
Diagnósticos		T141									Ci	iuda	NE	IVA	
Cant. Código Procedimiento Obs		bserv	/acione	s	%	C	Cobrado	0	bj. Parcial		Liquidado				

1	77709	GASTOS MEDICOS	ACLARACION Y/O CORRECCION DE LA VERSIÓN 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.

Jemes some



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:

Aclaracion y/o correccion de la versión de los hechos, ya que en soportes adjuntos no es clara dicha informacion.

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













