

UNIÓN TEMPORAL RECLAMACIONES 2023

En caso de respuesta por favor cite el
siguiente número consecutivo
UTR2023-AD-OF-124-2024

Bogotá, 20 de agosto de 2024

Doctores

CARLOS ERNESTO GUERRERO MATTA

Director de Interventoría

AGS COLOMBIA SAS

interventoria,adres347@agsamericas.com.co

interventoriadres.zona4@agsamericas.com.co

JAIRO EDISON TIRADO MARTÍNEZ

Director de Otras Prestaciones

ADRES

jairo.tirado@adres.gov.co

REFERENCIA: BDT Tarifa diferencial PQT_07_Z4

Respetados Doctores,

En cumplimiento de las estipulaciones del Contrato de Prestación de Servicios 1004 de 2023, suscrito entre la ADRES y la UNIÓN TEMPORAL RECLAMACIONES 2023 y lo informado por ADRES el 21 de junio de 2024, mediante el oficio 20244303240171 enviado por correo electrónico, según el cual la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de la Salud, informa que el Ministerio de Salud y Protección Social, no ha autorizado presupuesto para el giro de reclamaciones derivadas de atenciones en salud prestadas a víctimas de accidentes de tránsito cuyo vehículo contaba con póliza a la tarifa diferencial, esta firma auditora para el PQT_07_Z4 se excluyó 3.194 reclamaciones con valor reclamado de \$ 5.765.184.648,00, que presenta el 20 de agosto en la BDT que se dispone en el FTP con el nombre BDT_DIFERENCIAL_UTR2023_PQT_07_Z4_20082024.bak

A continuación, se incluyen los resultados en las tablas denominadas resumen de las reclamaciones radicadas según Decreto 2497 de 2022, relación de las IPS con cantidad de reclamaciones por concepto de SOAT con tarifa diferencial, valor total reclamado, valores totales aprobados y glosados y la consolidación de las glosas impuestas, así:

Resumen por radicación según Decreto 2497 de 2022:

Tipo de Aprobación	Cantidad Reclamaciones	Valor Total Reclamado \$	Valor Total Aprobado \$	Valor Total Glosado \$
Aprobado	532	158.911.386,00	158.911.386,00	-
Aprobado Parcial	457	2.349.300.122,00	1.482.611.423,32	866.688.698,68
No Aprobado	2.205	3.256.973.140,00	-	3.256.973.140,00
Total General	3.194	5.765.184.648,00	1.641.522.809,32	4.123.661.838,68

UNIÓN TEMPORAL RECLAMACIONES 2023

En caso de respuesta por favor cite el
siguiente número consecutivo
UTR2023-AD-OF-124-2024

Relación de 45 IPS con radicación según Decreto 2497 de 2022:

Razón Social IPS	Cantidad Reclamaciones	Valor Total Reclamado \$	Valor Total Aprobado \$	Valor Total Glosado \$
CLINICA ASOTRAUMA S.A.S	512	961.552.095,00	1.670.800,00	959.881.295,00
FABILU LTDA	231	826.513.516,00	38.096.118,60	788.417.397,40
INVERSIONES MEDICAS VALLE SALUD S.A.S	87	562.192.608,00	313.004.010,00	249.188.598,00
DOLORMED CENTRO INTEGRAL EN MANEJO DE DOLOR SAS	475	507.331.347,00	237.233.034,19	270.098.312,81
CLINICA PALMA REAL S.A.S	159	335.448.591,00	121.677.723,96	213.770.867,04
UNIDAD MEDICA DE TRAUMA DEL VALLE S.A.S	32	317.044.897,00	218.311.707,00	98.733.190,00
CLINICA REINA ISABEL S.A.S	50	239.529.504,00	151.318.172,00	88.211.332,00
CLINICA UROS S.A.	48	223.236.078,00	42.503.225,92	180.732.852,08
REDES IMAT CLINICA DE FRACTURAS S.A.S.	192	207.846.362,00	96.827.170,00	111.019.192,00
CLINICA PUTUMAYO SAS ZOMAC	23	123.702.745,00	49.694.787,25	74.007.957,75
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DPTAL SAN ANTONIO	79	121.558.228,00	52.104.244,92	69.453.983,08
BONSANA IPS SAS	138	118.442.243,00	39.824.224,00	78.618.019,00
CLINICA FARALLONES S.A.	10	115.194.514,00	31.214.633,00	83.979.881,00
CLINICAS LAS VICTORIAS FRACTURAS SAS	34	104.799.445,00	36.660.354,00	68.139.091,00
DUMIAN MEDICAL S. A. S.	44	103.949.832,00	51.086.564,16	52.863.267,84
URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S	17	102.214.343,00	58.179.626,00	44.034.717,00
CENTRO MEDICO Y DE REHABILITACION VALLE SALUD S.A.S.	647	97.797.245,00	52.800,00	97.744.445,00
CLINICA IBAGUE S.A.	14	95.515.500,00	-	95.515.500,00
HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	17	80.866.429,00	9.065.451,00	71.800.978,00
CLINICA SAN RAFAEL DE POPAYAN	28	78.275.648,00	3.420.162,00	74.855.486,00
CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A.	45	74.087.214,00	13.841.427,00	60.245.787,00
E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	40	68.259.415,00	16.902.707,72	51.356.707,28
CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.	116	59.108.976,00	6.504.608,00	52.604.368,00
FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	8	30.670.163,00	9.022.221,00	21.647.942,00
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.	10	23.217.579,00	8.701.649,00	14.515.930,00
FUNDACION VALLE DEL LILI	6	21.835.380,00	14.570.882,60	7.264.497,40
HOSPITAL REGIONAL EMPRESA DEL ESTADO EL LIBANO-TOLIMA	3	20.852.004,00	-	20.852.004,00
COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONAL	9	18.721.294,00	-	18.721.294,00
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MO	4	16.829.987,00	71.500,00	16.758.487,00
CLINICA PALMIRA S.A.	7	15.550.524,00	3.489.799,00	12.060.725,00
VITAL ATHLETIC LAB S.A.S.	26	12.084.000,00	1.414.800,00	10.669.200,00

UNIÓN TEMPORAL RECLAMACIONES 2023

En caso de respuesta por favor cite el
siguiente número consecutivo
UTR2023-AD-OF-124-2024

Razón Social IPS	Cantidad Reclamaciones	Valor Total Reclamado \$	Valor Total Aprobado \$	Valor Total Glosado \$
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	12	11.863.519,00	71.500,00	11.792.019,00
CLINICA DE ALTA COMPLEJIDAD SANTA BARBARA SAS	1	10.804.110,00	-	10.804.110,00
AMBULANCIAS SERVIMEDIC SAS	8	10.708.104,00	515.018,00	10.193.086,00
ODONTOTRANS S.A.S.	8	9.770.200,00	7.043.800,00	2.726.400,00
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ	4	6.964.789,00	1.875.689,00	5.089.100,00
E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL	2	6.757.680,00	-	6.757.680,00
CLINICA VALLE SALUD SAN FERNANDO S.A.S	1	5.836.590,00	-	5.836.590,00
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E.	17	5.762.600,00	-	5.762.600,00
CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL LIMITADA	5	3.296.000,00	1.328.200,00	1.967.800,00
AC FISIOTRAUMA SAS	7	3.242.000,00	-	3.242.000,00
CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S.A.	1	2.763.200,00	2.763.200,00	-
UNIDAD MEDICO QUIRURGICA SANTA CLARA IPS S.A.S	14	1.573.150,00	889.000,00	684.150,00
CENTROS INTEGRALES DE FISIOTERAPIA Y REHABILITACION FISICA J	2	1.049.000,00	572.000,00	477.000,00
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. DE ZARZAL	1	566.000,00	-	566.000,00
Total General	3.194	5.765.184.648,00	1.641.522.809,32	4.123.661.838,68

Datos de glosas aplicadas radicación según Decreto 2497 de 2022:

GLOSA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	%
3302	Servicio de (XXX) no está habilitado para la fecha de prestación	2.188	13,36
2108	La factura de venta o documento equivalente allegada en los soportes de la reclamación presenta diferencias respecto de la información registrada en el medio magnético	2.149	13,12
3107	Soporte de medicamentos (XXX) ausente o incompleto	1.217	7,43
3210	Procedimiento o actividad (XXX) no tiene justificación	1.084	6,62
4503	Los honorarios médicos de (XXX) hace parte de (XXX) y se cobra adicionalmente.	790	4,82
4506	El material (XXX) hace parte de (XXX) y se cobra adicionalmente.	753	4,60
3209	Ayuda diagnóstica (XXX) no tiene justificación	732	4,47
3206	Material (XXX) no tienen la justificación	672	4,10
3207	Medicamento (XXX) no tiene justificación	625	3,82
4303	La reclamación presenta mayor valor en honorarios médicos de (XXX)	541	3,30
3106	Soporte de material (XXX) ausente o incompleto	537	3,28
4410	La información del CUFE registrado en la factura de venta presenta inconsistencia respecto de la información registrada en el portal web de la DIAN, en relación con (xxx)	526	3,21
3104	Soporte de honorarios profesionales diferentes a médicos (XXX) ausente o incompleto	436	2,66
3204	Los honorarios profesionales diferentes a médicos (XXX) no están justificados	405	2,47
3110	No se evidencia soporte de procedimiento (XXX)	349	2,13

UNIÓN TEMPORAL RECLAMACIONES 2023

En caso de respuesta por favor cite el
siguiente número consecutivo
UTR2023-AD-OF-124-2024

GLOSA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	%
4404	La factura de venta no registra discriminado los ítems (XXX) facturados con el correspondiente código SOAT	314	1,92
2103	Existe inconsistencia entre el formulario de reclamación y los soportes en relación con (XXX).	302	1,84
3112	Servicio facturado no corresponde con lo soportado	290	1,77
4507	El medicamento (XXX) hace parte de (XXX) y se cobra adicionalmente.	285	1,74
2102	La reclamación presenta formulario incompleto o mal diligenciado en el campo (XXX) en relación con (XXX).	204	1,25
4308	La reclamación presenta mayor valor en ayuda diagnóstica (XXX)	201	1,23
4304	La reclamación presenta mayor valor en honorarios diferentes a médicos (XXX)	171	1,04
3205	Derechos de sala de (XXX) no están justificados	157	0,96
4509	El procedimiento (XXX) hace parte de (XXX) y se cobra adicionalmente.	138	0,84
4306	La reclamación presenta mayor valor en materiales de procedimiento (XXX)	111	0,68
4010	La reclamación presenta ítem de servicio o procedimiento (XXX) ya cobrada en la factura (XXX) en el radicado (XXX).	96	0,59
4505	Los derechos de sala de (XXX) hace parte de (XXX) y se cobra adicionalmente.	85	0,52
4307	El valor del medicamento o dispositivo médico reclamado es superior al valor establecido en la Circular No. (XXX) o en las resoluciones (XXX) por lo tanto, se glosa la diferencia	77	0,47
2109	La factura allegada en el medio magnético de la reclamación presenta cobro de medicamento (XXX) relacionado como insumo.	76	0,46
3108	Soporte de ayuda diagnóstica (XXX) ausente o incompleto	75	0,46
3201	Los días (XXX) de estancia no son pertinentes o no están justificados	73	0,45
4305	La reclamación presenta mayor valor en derechos de sala de (XXX)	58	0,35
3202	La consulta de (XXX) no justificada	52	0,32
3203	Los honorarios médicos de (XXX) no están justificados	52	0,32
4302	La reclamación presenta mayor valor en consulta de (XXX)	52	0,32
4206	La sumatoria de los valores reclamados excede los 438,55 UVT establecidos por la normativa vigente para los Vehículos asegurados con tarifa diferencial por riesgo.	51	0,31
4405	La IPS no anexa factura de compra de material de osteosíntesis	49	0,30
4508	La ayuda diagnóstica (XXX) hace parte de (XXX) y se cobra adicionalmente.	41	0,25
4403	La factura o el documento equivalente no cumplen con alguno de los requisitos legales, esto es, (XXX)	34	0,21
3105	Soporte de derechos de sala de (XXX) ausente o incompleto	33	0,20
3113	No se evidencia factura y evidencia de pago por servicios de salud prestados por un tercero (registrar si es laboratorio, radiología u otro)	32	0,20
4407	La factura de venta de proveedor de material de osteosíntesis no aporta el Código Único de Facturación Electrónica – CUFE y/o el CUFE aportado es inexistente tras realizar la consulta en el portal web de la DIAN.	31	0,19
3001	No se acredita condición de víctima en accidente de tránsito	29	0,18
3102	Soporte de consulta de (XXX) ausente o incompleto	29	0,18
4504	Los honorarios profesionales diferentes a médicos (XXX) hace parte de (XXX) y se cobra adicionalmente	28	0,17
4409	La factura de venta no aporta el Código Único de Facturación Electrónica – CUFE y/o el CUFE aportado es inexistente tras realizar la consulta en el portal web de la DIAN.	23	0,14
4502	La consulta (XXX) hace parte de (XXX) y se cobra adicionalmente.	22	0,13
4309	La reclamación presenta mayor valor en procedimiento o actividad de (XXX)	20	0,12
4301	La reclamación presenta mayor valor en estancia de (XXX)	16	0,10
3109	Soporte de ayuda diagnóstica (XXX) ausente o incompleto, no se evidencia lectura oficial de médico especialista radiólogo, por lo que se le descontará el (25%) se reconoce (XXX), de acuerdo con el Decreto 2423 Art 23 parágrafo 1.	15	0,09

UNIÓN TEMPORAL RECLAMACIONES 2023

En caso de respuesta por favor cite el
siguiente número consecutivo
UTR2023-AD-OF-124-2024

GLOSA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	%
4104	El servicio reclamado no se origina en un evento reconocido con cargos a los recursos de la ADRES.	13	0,08
1002	La víctima se encuentra fallecida para la fecha de prestación del servicio según la base RNEC.	9	0,05
3115	La IPS no aporta documento correspondiente a tarifas oficiales de traslados interinstitucionales	4	0,02
3101	Soporte de estancia (XXX) ausente o incompleto	3	0,02
3111	La IPS presenta epicrisis incompleta o resumen clínico incompleto	3	0,02
4103	Consultada la base de datos de siniestros reportados por las aseguradoras, la víctima identificada con (XXX), presenta pagos por servicios de transporte para la misma fecha del evento con cargo a la póliza N° (XXX) de la aseguradora (XXXX)	3	0,02
4401	La IPS no anexa factura o documento equivalente	2	0,01
3103	Soporte de honorarios médicos (XXX) ausente o incompleto	1	0,01
4001	La reclamación presenta diferencia en cantidades de días de estancia de (XXX) facturados	1	0,01
4004	La reclamación presenta diferencia en cantidades honorarios diferentes a médicos de (XXX) facturados	1	0,01
4006	La reclamación presenta diferencia en cantidades de materiales de (XXX) facturados	1	0,01
4008	La reclamación presenta diferencia en cantidades de ayudas diagnósticas de (XXX) facturados	1	0,01
4009	La reclamación presenta diferencia en cantidades de procedimientos o actividades de (XXX) facturados.	1	0,01
4011	La reclamación presenta servicio o procedimiento (XXX) ya cancelado en la factura (XXX) en el radicado (XXX).	1	0,01
4101	La placa del vehículo (registrar cuál) presenta póliza con aseguradora (registrar cuál) vigente para la fecha del evento (copiar el texto generado por FASECOLDA en alerta al aplicativo).	1	0,01
4102	Accidente de tránsito con vehículo asegurado, fecha de evento (registrar fecha) posterior al 10/07/2012, por lo tanto, el pago de los 800 SMDLV corresponde a la aseguradora.	1	0,01
4105	No tiene justificación el cobro de la reclamación, radicada dos veces en el mismo paquete.	1	0,01
4205	La sumatoria de los valores reclamados excede los 500 SMLDV establecidos por la normativa vigente para los Vehículos asegurados con tarifa diferencial por riesgo.	1	0,01
TOTAL GENERAL		16.374	100,00

Se reitera que la revisión y verificación de los requisitos que deben cumplir las reclamaciones incluidas en el mencionado paquete, se llevaron a cabo de conformidad con la normativa vigente y aplicable, el Manual Operativo y de Auditoría, las directrices y precisiones técnicas impartidas por la Entidad Contratante y las estipulaciones contractuales.

Cordialmente,


MARTHA ISABEL FERNÁNDEZ RUIZ
Gerente General del Proyecto Lote 4