REQUERIMIENTO DE IMÁGENES, SOLICITUD DE EXPEDIENTE DIGITAL // ENTREGA DE DICTAMEN PERICIAL PARCIAL 2016 BASE 141 11001310503920180015600

peritazgos@agsamericas.com <peritazgos@agsamericas.com>

Jue 20/04/2023 3:47 PM

Para: Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Gimena Maria Garcia Bolaños (Abogado Procesal III) <jmgarcia@keralty.com>;Notificaciones ADRES 1 <notificaciones.judiciales@adres.gov.co>;Notificaciones ADRES 2 <notificaciones.sgd@adres.gov.co>;Angie Katerine Pineda Rincòn <angie.pineda@adres.gov.co>;FERNANDO QUINTERO <fquintero@agsamericas.com>

4 archivos adjuntos (16 MB)

INFORME DE OBTENCIÓN DE IMÁGENES ENTREGA DE DICTAMEN PERICIAL PARCIAL CON ESTUDIO DE APOYO TÉCNICO 2016 BASE 141.pdf; 2016-141 MEDICAMENTOS PROCEDIMIENTOS INSUMOS NO POS SUPLEMENTOS HASTA 6408 CON APOYO TECNICO.docx; DICTAMEN - 2016_BASE_141 SUB.xlsx; HV EPS SANITAS PERITAJE v3.2.pdf;

Bogotá D.C., 20 de Abril de 2023.

Señor(a)
JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ.
Ciudad.

ASUNTO: REQUERIMIENTO DE IMÁGENES, SOLICITUD DE EXPEDIENTE DIGITAL // ENTREGA DE DICTAMEN PERICIAL PARCIAL 2016 BASE 141

PROCESO: ORDINARIO LABORAL No. 11001310503920180017600
DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.
DEMANDADOS: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No. 9A-45 PISO QUINTO, Teléfono (601) 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com; peritazgos@agsamericas.com.

Bogotá D.C., 20 de Abril de 2023.

Señor(a)
JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ.
Ciudad.

ASUNTO: REQUERIMIENTO DE IMÁGENES, SOLICITUD DE EXPEDIENTE DIGITAL // ENTREGA DE DICTAMEN PERICIAL PARCIAL 2016 BASE 141

PROCESO: ORDINARIO LABORAL No. 11001310503920180017600
DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.
DEMANDADOS: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, médico en ejercicio e inscrito con Tarjeta Profesional **N°12943/1981.** Expedida o inscrita en **Ministerio de la Protección Social**, actuando en calidad de **perito** experto, dentro del proceso ordinario laboral instaurado por la sociedad denominada **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.** contra **LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN Y SOCIAL Y LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES**, de la manera más respetuosa me permito informar a las partes que, por solicitud de la entidad demandante SANITAS EPS se elaboró el dictamen pericial denominado 2016 base 141, con el estudio del apoyo técnico indicando además la ausencia de soportes en 22 ítems por un valor de **$ 12.888.335,42**

Radicado Fosyga	No. Ítem	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Fecha Prestación Servicio	Valor de Recobro	Con y Sin Imagen
26232891	3	CC	10517261	SATIZABAL GUEVARA CARLOS ALIRIO	NEURONTIN 400 MG CAPSULAS	2013-09-05	50.370,00	SIN IMAGEN
26233043	2	CC	10517261	SATIZABAL GUEVARA CARLOS ALIRIO	NEURONTIN 400 MG CAPSULAS	2013-10-07	50.370,00	SIN IMAGEN
52890343	5	CC	20380170	MORENO LUZ ISABEL	PROCALCITONINA SEMICUANTITATIVA	2012-06-29	75.515,00	SIN IMAGEN

Radicado Fosyga	No. Ítem	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Fecha Prestación Servicio	Valor de Recobro	Con y Sin Imagen
52897278	2	CC	27084024	LOPEZ DE PAZ LUZ ELENA	PRECEDEX DEXMEDETOMIDINA 100 MCG/ML	2012-03-08	240.812,00	SIN IMAGEN
56066376	2	CC	41324140	DURAN CARO HILVA BEATRIZ	SPIRIVA® RESPIMAT®	2013-03-01	214.079,00	SIN IMAGEN
57545959	2	CC	22771398	MEDINA DE MUNOZ AMELIA	GLAUCOPROST SOLUCION OFTALMICA	2013-11-14	60.614,00	SIN IMAGEN
90013130	1	CC	25127590	ARANGO ARANGO MARIA OFELIA	IMPLANTE COCLEAR GASTOS QUIRURGICOS	2011-04-19	7.415.060,00	SIN IMAGEN
104215454	1	CC	17805207	LASTRA IBARRA JUAN JOSE	ATACAND® 16MG.	2014-06-21	179.880,00	SIN IMAGEN
105083831	1	CC	17805207	LASTRA IBARRA JUAN JOSE	ATACAND® 16MG.	2014-08-16	179.880,00	SIN IMAGEN
105087352	1	CC	27915513	PINEDA DE BARAJAS MARIA DE LOS ANGELES	EUTEBROL 10MG COMPRIMIDOS	2014-08-15	122.800,00	SIN IMAGEN
105804372	2	CC	13442345	FERNANDEZ LOPEZ TEOFILO	INVANZ®	2013-10-18	1,21	SIN IMAGEN
105804372	5	CC	13442345	FERNANDEZ LOPEZ TEOFILO	INVANZ®	2013-10-18	1,21	SIN IMAGEN
105884200	1	RC	1097784200	MEJIA PAEZ JUAN PABLO	NOVOSEVEN® RT 2 MG	2014-01-08	2.966.600,00	SIN IMAGEN
105896595	1	CC	13813505	ANGARITA MEDINA LUCAS	TEGRETOL RETARD DE 200 MG	2014-07-24	31.399,00	SIN IMAGEN
106046384	1	CC	20245181	CHAVES VDA DE MUNOZ ADELA	DIOSMINA MK 500 TABLETASCUBIERTAS	2014-10-04	44.760,00	SIN IMAGEN
106399878	1	CC	20105439	RICO DE GARCIA MARGARITA	EBIXA® 20 MG	2014-10-17	94.110,00	SIN IMAGEN

Radicado Fosyga	No. Ítem	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Fecha Prestación Servicio	Valor de Recobro	Con y Sin Imagen
106403233	1	CC	17805207	LASTRA IBARRA JUAN JOSE	ATACAND® 16MG.	2014-10-20	179.880,00	SIN IMAGEN
106403682	1	RC	1034987335	GONZALEZ ORTEGA SAMUEL	CONCERTA ® TABLETAS DE 36 MG	2014-10-01	375.862,00	SIN IMAGEN
106404527	1	CC	12546900	GONZALEZ PAREDES RAFAEL JOSE	MULTAQ® 400 MGTABLETAS RECUBIERTAS	2014-10-20	219.840,00	SIN IMAGEN
107370357	1	CC	17805207	LASTRA IBARRA JUAN JOSE	ATACAND® 16MG.	2014-11-26	179.880,00	SIN IMAGEN
109477580	1	CC	2933675	FONSECA TORRES SALOMON	REMINYL SOLUCION ORAL DE 4 MG/ML	2015-01-29	102.740,00	SIN IMAGEN
109478088	1	CC	20000141	PEREZ MUNOZ VERONICA GLADIS	REMINYL SOLUCION ORAL DE 4 MG/ML	2015-01-21	103.882,00	SIN IMAGEN

Por lo anterior, señor Juez solicitamos en virtud al artículo 233 del Código General del Proceso "***Deber de colaboración de las partes"***, y 235 con el fin de requerir nuevamente a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES** y a **SANITAS EPS** para que manifiesten la tenencia o no de soportes de dicho recobro además que la entidad demandada aporte el apoyo técnico actualizado y completo de los recobros objeto de litigio y en el caso que aporten lo requerido por favor señor juez pedimos que nos otorgue el término prudencial de 20 días hábiles para la revisión, análisis, y posteriormente hacer entrega de un alcance al dictamen que aquí se presenta de lo contrario tómese como definitivo el dictamen pericial aquí presentado.

Todo esto con el fin de dar cumplimiento y observancia a las calidades establecidas por el artículo 226 del Código General del Proceso el cual señala que el Dictamen Pericial debe ser aportado de manera clara, precisa, exhaustiva y detallada.

Así las cosas y dentro del término señalado por ésta autoridad judicial se hace entrega de un Dictamen Pericial Parcial en imágenes con estudio de apoyo técnico contenido en los siguientes archivos:

1. Un archivo en PDF (Dictamen pericial 2016 base 141)
2. Un archivo en Excel (Tabla de Dictamen 2016 base 141)
4. Un archivo en PDF (Memorial de requerimiento, informe y entrega)

Quedando sujetos a las disposiciones que se impartan respecto al dictamen pericial de antemano mil y mil gracias.

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No. 9A-45 PISO QUINTO, Teléfono (601) 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com; peritazgos@agsamericas.com.

Atentamente,



Firma del Perito.
Nombre del Perito. FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
Documento de Identidad del Perito: CC. 230.219 de Engativá
Número del Registro Médico: Tarjeta ProfesionalN°**12943/1981.**

DICTAMEN PERICIAL No. 2016 BASE 141 COMPLEMENTO CON APOYO TECNICO

PROCESO NÚMERO

11001310503920180017600

DEMANDANTE:

SANITAS EPS.

DEMANDADO:

LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL - ADRES

DICTAMEN PERICIAL

2016 BASE 084

2016-084 - BASE DE DATOS TECNOLOGIAS EN SALUD NO POS SUMINISTRADAS EN VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN 5261 DE 1994, ACUERDO 008 DE 2009, ACUERDO 029 DE 2011, RESOLUCION 5521 DE 2013, RESOLUCION 5592 DE 2015, RESOLUCION 6408 DE 2016 .

Tecnologías en salud entregadas por SANITAS EPS en el periodo comprendido entre el 16/10/2009 AL 23/06/2015

AGS COLOMBIA

DIRECCION DE PROYECTOS

2023

CONTENIDO

1 OBJETO DEL DICTAMEN. 8
2 IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL Y ACREDITACION DE EXPERIENCIA 9
3 METODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS. .. 73
4 RESULTADO DEL DICTAMEN PERICIAL Y CONCLUSIONES. 80
4.1 CUADRO RESUMEN 81
4.2 TECNOLOGIAS INCLUIDAS EN EL DICTAMEN PERICIAL 82
4.3 ANALISIS DE LAS GLOSAS APLICADAS A LA BASE 87
4.4 ANALISIS DEL APOYO TECNICO 93
4.5 VALIDACION DE APROBADOS 108
4.6 TECNOLOGIAS EXTEMPORANEAS GLOSA UNICA 120
4.7 TECNOLOGIAS EN INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS O JUDICIALES 121
4.8 GLOSAS JUSTIFICADAS 122
4.9 CONCLUSIONES GENERALES 123
5 PROCEDIMIENTOS, APOYOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NO POS 124
5.1 MARCO TEORICO 124
5.1.1 Generalidades de Procedimientos 124
5.1.2 Procedimientos diagnósticos. 124
5.1.3 Procedimientos Quirúrgicos 130
5.2 MARCO NORMATIVO. 133
5.2.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994 133
5.2.1.1 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por no encontrarse expresamente incluidos en la Resolución 5261 de 1994. 133
5.2.1.2 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por corresponder a las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud. 135
5.2.2 ACUERDO 008 DE 2009. 138

5.2.2.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, ni en su articulado 138

5.2.2.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud 146

5.2.3 ACUERDO 029 DE 2011 150

5.2.3.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 029 de 2011, ni en su articulado 150

5.2.4 RESOLUCION5521 DE 2013 161

5.2.4.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 y No. 03 de la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013, ni en su articulado 161

5.2.4.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud 167

5.2.5 RESOLUCION 5592 de 2015 171

6 INSUMOS, SUMINISTROS Y DISPOSITIVOS MÈDICOS NO POS. 178

6.1 MARCO TEORICO-NORMATIVO. 178

6.1.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994. 178

6.1.1.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por no inclusión de manera explícita en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones o por haber sido empleados en servicios NO incluidos en el MAPIPOS. 178

6.1.1.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por encontrarse dentro de las Exclusiones y Limitaciones del Plan Obligatorio de Salud. 182

6.1.1.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS que tenían un Sustituto o una Alternativa (Sustituibles) dentro del POS, para la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones listadas dentro de las coberturas del POS 187

6.1.2 ACUERDO 008 DE 2009 190

6.1.2.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009. 190

6.1.2.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 (No POS) 193

6.1.2.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos explícitamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud 197

6.1.3 ACUERDO 029 DE 2011. 202

6.1.3.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No incluidos explícitamente en el articulado del Acuerdo 029 de 2011 o utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo 202

6.1.3.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos excluidos expresamente del Plan Obligatorio de Salud 205

6.1.4 RESOLUCION 5521 DE 2013 210

6.1.4.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado de la Resolución 5521 de 2013 o fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución (No POS) 215

6.1.5 RESOLUCION 5592 DE 2015 220

6.1.6 RESOLUCION 6408 DE 2016 232

7 MEDICAMENTOS NO POS 238

7.1 MARCO TEORICO 238

7.1.1 Historia Natural de la Enfermedad 238

7.1.2 Generalidades de Medicamentos 241

7.2 MARCO NORMATIVO. 243

7.2.1 ACUERDO 008 DE 2009 245

7.2.1.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009, ni tampoco contemplados en el articulado 245

7.2.1.2 Medicamentos NO POS por corresponder a variaciones en la forma farmacéutica, concentración y principio activo de los descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES. 248

7.2.1.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES. 252

7.2.1.4 Medicamentos NO POS por no cumplir la indicación INVIMA del Acuerdo 008 de 2009 254

7.2.1.5 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones del Anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 255

7.2.2 ACUERDO 029 DE 2011. 256

7.2.2.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011, ni tampoco contemplados en el articulado 257

7.2.2.2 Medicamentos NO POS por no corresponder a principio activo, forma farmacéutica y concentración descritas en el Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011 258

7.2.2.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES. 265

7.2.2.4 Medicamentos NO POS por ser indicados o utilizados para indicaciones diferentes a las dictadas en la Aclaración del Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES. 267

7.2.2.5 Medicamentos NO POS por no cumplir con el uso aprobado por el INVIMA 270

7.2.3 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013. 275

7.2.3.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013..... 276

7.2.3.2 Medicamentos NO POS por corresponder a variaciones en el principio activo, forma farmacéutica y concentración de los descritos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013 278

7.2.3.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. 284

7.2.3.4 Medicamentos NO POS por no cumplir con el uso aprobado por el INVIMA 287

7.2.3.5 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones de la Resolución 5521 de 2013 288

7.2.4 RESOLUCION 5592 DE 2015 291

7.2.4.1.1 FORMA FARMACEUTICA 296

7.2.5 RESOLUCION 6408 DE 2016 300

8 SUPLEMENTOS NUTRICIONALES Y/O VITAMÍNICOS. 313

8.1 MARCO TEORICO- NORMATIVO. 313

9 TABLA DICTAMEN PERICIAL 320

9.1 RECOBROS NO POS CON IMÁGENES 320

9.2 RECOBROS NO POS QUE DEBEN ANEXAR IMÁGENES PARA SU VALIDACION 321

10 CAUSALES DE INHABILIDAD - ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO 323

11 BIBLIOGRAFIA 324

12 JURAMENTO 331

13 NOTIFICACIONES 332

14 ANEXOS 332

SEÑORES:
JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E. S. D.

ASUNTO: DICTAMEN PERICIAL No. AGS2019.325.1248DPVF.2016 BASE 084

PROCESO: 11001310503920180017600

DEMANDANTE: SANITAS EPS.

DEMANDADOS: LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL – ADRES

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, médico en ejercicio e inscrito con Tarjeta Profesional N°12943/1981. Expedida o inscrita en Ministerio de la Protección Social, actuando en calidad de perito experto, por expresa delegación del Doctor **CARLOS ARTURO RODRIGUEZ ROMERO** de nacionalidad colombiana, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, mayor de edad, titular de la Cédula de Ciudadanía No.19.300.894 de Bogotá, Representante Legal de AGS COLOMBIA SAS, Sociedad Comercial identificada con NIT 830.006.777-2, tal como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, por medio del presente escrito presento con el debido respeto procedo a rendir DICTAMEN PERICIAL dentro del proceso instaurado por la sociedad denominada SANITAS EPS contra **ADRES -**, en los siguientes términos:

1 OBJETO DEL DICTAMEN.

Por solicitud de la EPS. SANITAS EPS se nos ha encomendado a la firma AGS COLOMBIA SAS como peritos expertos en el área de auditoría de recobros, la revisión de recobros por tecnologías en salud prestados por la EPS SANITAS en el periodo comprendido entre **16/10/2009 AL 23/06/2015 a** sus afiliados, y que fueron objeto de imposición de glosa o causal de no pago por parte de la **ADRES**

2 IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL Y ACREDITACION DE EXPERIENCIA

El presente dictamen pericial será rendido por **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ,** mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección Calle 135 # 58 A- 47 apto 301 interior 4 y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Calle 99 # 9 A-45 piso 5 de Bogotá. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619, 3154902671, y en los correos electrónicos peritazgo@agsamericas.com, y fquintero@agsamericas.com.

Respecto a mi profesión, me permito manifestar al Despacho que ejerzo como médico, desde hace 42 años, egresado de la Pontificia Universidad Javeriana con especialización en Auditoria en Salud de El Colegio Mayor del Rosario, Gerencia de Organizaciones de la Salud de la Corporación Iberoamericana, Docencia y Pedagogía de la Fundación Universitaria del Área Andina, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito**.**

En relación con mi experiencia profesional, como médico experto en auditoria, he desempeñado los siguientes cargos**:**

- Coordinador proyecto Consorcio Fidufosyga 2005 junio 2007 a diciembre 2011
- Coordinador del Proyecto CAFAM junio 2012 a noviembre 2013
- Coordinador de proyecto COOMEVA EPS. Agosto 2013 a noviembre 2013
- Director de Proyecto AUDIESPECIALES auditoria a FOSYGA. Julio 2015 a febrero 2016
- Director de Proyecto Nueva EPS desde noviembre 2016 hasta la actualidad.
- Director de Proyecto SANITAS EPS desde Noviembre de 2017 hasta la actualidad.

Lo anterior, como se especifica en mi hoja de vida y se acredita con los soportes que se anexan al presente escrito.

En relación con mi experiencia como perito en este tipo de casos, efectuado los siguientes dictámenes periciales:

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.079DPVF.2.8AD1, presentado en el proceso Número 11001310500320170049500, tramitado ante el Juzgado Treinta y dos (32) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.083DPVF.2.8AD2, presentado en el proceso Número 11001310500720170049100, tramitado ante el Juzgado Séptimo (7) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.085DPVFD3.MC, presentado en el proceso Número 11001310503520170051600, tramitado ante el Juzgado Treinta y cinco (35) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.065DPVF.1.40, presentado en el proceso Número 11001310503120170057100, tramitado ante el Juzgado Treinta y uno (31) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.087DPVFD4.MC, presentado en el proceso Número 11001310502320170057700, tramitado ante el Juzgado Veintitrés (23) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.067DPVF.1.40B, presentado en el proceso Número 11001310501420170059500, tramitado ante el Juzgado Catorce (14) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.075DPVF.3.10A, presentado en el proceso Número 11001310503920170058800, tramitado ante el Juzgado Treinta y nueve (39) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.069DPV1.6.3B, presentado en el proceso Número 11001310501220170061100, tramitado ante el Juzgado Doce (12) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.077DPVF.3.9, presentado en el proceso Número 11001310503020170062200, tramitado ante el Juzgado Treinta (30) Laboral del Circuito de

Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.071DPVF.2.9, presentado en el proceso Número 11001310502920170052500, tramitado ante el Juzgado Veintinueve (29) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.081DPVF.2.7A, presentado en el proceso Número 11001310502420170058500, tramitado ante el Juzgado Veinticuatro (24) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.073DPVF.6.4, presentado en el proceso Número 11001310503720170058100, tramitado ante el Juzgado Treinta y siete (37) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.089DPVFD13.VC, presentado en el proceso Número 11001310503220170060900, tramitado ante el Juzgado Treinta y dos (32) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.324.001DP001VF, presentado en el proceso Número 11001310500420160002100, tramitado ante el Juzgado Cuarto (4) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. ALIANSALUD EPS. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.012DPVF.DEMANDA MEDICAMENTOS006_2015, presentado en el proceso Número 2015-475, tramitado ante el Juzgado Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- UNION TEMPORAL NUEVO FOSYGA 2014- CONSORCIO SAYP Y ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES COMO SUCESOR PROCESAL Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.016DPVF.2015-597 ANTIHEMOFILICOS, presentado en el proceso Número 11001310502720150059700, tramitado ante el Juzgado VIENTICUATRO (24) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.020DPVF.PROCEDIMIENTOS, presentado en el proceso Número 11001310502420150074200, tramitado ante el Juzgado VEINTISIETE (27) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.329.004DPVF.BASE 1 FACTURAS, presentado en el proceso Número 11001310502320150096100, tramitado ante el Juzgado (23) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA COLMENA Demandante: FAMISANAR EPS. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

Sumado a lo anterior, he participado como perito en este tipo de casos, específicamente para la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.,** en los siguientes:

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.001DPVF.STENT, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-00509-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.005DPVF.FALLO INTEGRAL 5, presentado en el proceso Número 2015-252, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.007DPVF.STENT, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00528-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.017DPVF.BDUA 2, presentado en el proceso Número 2015-371-00, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.037DPVF.TRAS1, presentado en el proceso Número 2015-0263, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.053DPVF. PP3, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-00718-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.057DPVF. DEMANDA NE1-3, presentado en el proceso Número 110013105032-2015-00370-00, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.061DPVF. NP28, presentado en el proceso Número 2016-00245, ante el 2014-0718 Juzgado 02 de pequeñas causas de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.061DPVF. OPE6, presentado en el proceso Número 2016-00145, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.071DPVF. OST1, presentado en el proceso Número 2016-00556, ante el Juzgado 02 Laboral de Pequeñas Causas de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.085DPVF.C2, presentado en el proceso Número 11001310501820150024400, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.094DPVF.OP35, presentado en el proceso Número 11001310500720160038300, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.100DPVF.MC1, presentado en el proceso Número 2014-420, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.114DPVF.OPE 35, presentado en el proceso Número 11001310500720160038300, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.129DPVF.FALLO INTEGRAL 12, presentado en el proceso Número 2015-00375, ante el Juzgado 29 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.147DPVF.FALLO INTEGRAL 12.2, presentado en el proceso Número 110013105029-2015-00375-00, ante el Juzgado 29 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.163DPVF.SOAT 1, presentado en el proceso Número 110013105014-2016-00692-00, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.193DPVF.OPE 18, presentado en el proceso Número 110013105033-2016-00605-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.199DPVF.VARIOS TEMAS 26, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-0687-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.217DPVF.NP48, presentado en el proceso Número 110013105037-2016-00694-00, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.225DPVF.LP1, presentado en el proceso Número 110013105013-2016-00426-00, ante el Juzgado 13 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.227DPVF.FACTURA SI CUMPLE FC7, presentado en el proceso Número 110013105033-2015-00893-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.229DPVF.GLOSA COMBINADA 5, presentado en el proceso Número 110013105036-2015-00239-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.231DPVF.CPAP BPAP CB1, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00319-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.233DPVF.BASE PCL1, presentado en el proceso Número 110013105036-2016-00525-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.235DPVF.BASE 064, presentado en el proceso Número 110013103030-2018-00244-00, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.238DPVF.FACTURA SI CUMPLE ACOMPAÑAMIENTO 254, presentado en el proceso Número 110013105035-2015-00686-00, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.240DPVF.BASE 2016-119, presentado en el proceso Número 110013105020-2018-00247-00, ante el Juzgado 20 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.260DPVF.YODO 2, presentado en el proceso Número 110013105012-2014-00376-00, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.262DPVF.ACOMPAÑAMIENTO 9, presentado en el proceso Número 11001310501120150075400, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.266DPVF.MD1- INSUMOS Y PROCEDIMIENTOS, presentado en el proceso Número 110013105002-2014-00601-00, ante el Juzgado 2 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.269DPVF.HOP1, presentado en el proceso Número 110013105010-2016-000361-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.005DPVF.FALLO INTEGRAL 5, presentado en el proceso Número 110013105010-2015-00252-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.090DPVF.NP48, presentado en el proceso Número 11001310503720160069400, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1000DPVF.GC12 FARMACODEPENDENCIA, presentado en el proceso Número 11001310503620140048100, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1002DPVF.SIN ERROR EN LA PRESENTACION DEL RECOBRO, presentado en el proceso Número 2015-0148-00 , ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1008DPVF.FALLO INTEGRAL 22, presentado en el proceso Número 11001310502120150032000, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1010DPVF.2016 BASE 087, presentado en el proceso Número 11001310503620180010700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1012DPVF.SA7 ACOMPAÑAMIENTO, presentado en el proceso Número 11001310502320160075000, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1014DPVF.BDC4, presentado en el proceso Número 11001310500220140029101, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1018DPVF.NP63, presentado en el proceso Número 11001310503420163500, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado:

NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1020DPVF.COLOSTOMIA OSTOMIA UROSTOMIA, presentado en el proceso Número 11001310501020160014400, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1022DPVF.2016 BASE 003 ACOMPAÑAMIENTO, presentado en el proceso Número 11001310503020180004600, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1024DPVF.NP42, presentado en el proceso Número 11001310500820160008800, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1028DPVF.EXTEMPORANEIDAD 6, presentado en el proceso Número 11001131050012013006120O, ante el Juzgado 01 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1031DPVF.2016-120, presentado en el proceso Número 11001310503020180024700, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1037DPVF.IP6, presentado en el proceso Número 11001310503320150020000, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1039DPVF.2016 BASE 076, presentado en el proceso Número 11001310500122018001120O, ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1041DPVF.NP6, presentado en el proceso Número 38-2016-432, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1043DPVF.2017 BASE 113, presentado en el proceso Número 11001310503020180028100, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1045DPVF.PP1, presentado en el proceso Número 8-2014-384, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1049DPVF.VARIOS TEMAS 27, presentado en el proceso Número 11001310502620140046300, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1051DPVF.FARMACODEPENDENCIA F4, presentado en el proceso Número 36-2014-389, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1053DPVF.ACOMPAÑAMIENTO 2, presentado en el proceso Número 11001310502820180071000, ante el Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1055DPVF.REHABILITACION INTEGRAL 1, presentado en el proceso Número 2014-434, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1059DPVF.EDUCACION ESPECIAL EE1, presentado en el proceso Número 11001310503420140068100, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1061DPVF.NP7, presentado en el proceso Número 11001310501720160005500, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1063DPVF.NP50, presentado en el proceso Número 11001310502320160034 00, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1067DPVF.2017 BASE 102, presentado en el proceso Número 11001310501220180027600, ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1069DPVF.2018 037 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310503820190001900, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1071DPVF.2017 BASE 126, presentado en el proceso Número 38-2018-428, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1073DPVF.ACOMPAÑAMIENTO A3, presentado en el proceso Número 11001310501720140031000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1075DPVF.ACOMPAÑAMIENTO SA4, presentado en el proceso Número 11001310503320160004900, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito

de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1077DPVF.2016 BASE 144, presentado en el proceso Número 11001310500420180028200, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1079DPVF.2018 BASE 022, presentado en el proceso Número 11001310503820190000300, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1081DPVF.LAPAROSCOPIA LAP1, presentado en el proceso Número 11001310500520140045500, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1083DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1085DPVF.2017 BASE 026, presentado en el proceso Número 11001310501220180024400, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1086DPVF.2016 BASE 123, presentado en el proceso Número 11001310503820180003800, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1086DPVF2.2016 BASE 123, presentado en el proceso Número 11001310503820180003800, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de

Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1087DPVF.2018 BASE 041, presentado en el proceso Número 11001310500720190000400, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1088DPVF.NE1-1, presentado en el proceso Número 11001310502620160003400, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1090DPVF.NT1, presentado en el proceso Número 11001310503120140056300, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1094DPVF.VARIOS TEMAS 3, presentado en el proceso Número 11001310500520140052500, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1096DPVF.2018 BASE 049, presentado en el proceso Número 11001310503620190005700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1098DPVF.2017 BASE 016, presentado en el proceso Número 11001310503220180041600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1100DPVF.FC1, presentado en el proceso Número 26-2015-559, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION -

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1102DPVF.2017 BASE 096, presentado en el proceso Número 11001310502820180029600, ante el Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1104DPVF.2016 BASE 079, presentado en el proceso Número 11001310502720180012800, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1106DPVF.2016 BASE 047, presentado en el proceso Número 11001310500420180017400, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1108DPVF.2016 BASE 074, presentado en el proceso Número 11001310502720180009600, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1110DPVF.MNPC1, presentado en el proceso Número 11001310503220150076600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1112DPVF.VARIOS TEMAS 17, presentado en el proceso Número 11001310502320140042600, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1114DPVF.EXTEMPORANEIDAD 7, presentado en el proceso Número 11001310500520150068700, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1116DPVF.HUMIRA, presentado en el proceso Número 11001310503620150090700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1118DPVF.VARIOS TEMAS 24, presentado en el proceso Número 11001310500820140040200, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1120DPVF.NP10, presentado en el proceso Número 11001310503720160031900, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1122DPVF.2017 BASE 116, presentado en el proceso Número 11001310500720180047600, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1124DPVF.2018 BASE 031, presentado en el proceso Número 11001310503820190000600, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1126DPVF.2017 BASE 010, presentado en el proceso Número 11001310502720180062100, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1128DPVF.CARDIO DESFIBRILADOR 3, presentado en el proceso Número 11001310503520150065100, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION

SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1130DPVF.2018 BASE 060, presentado en el proceso Número 11001310503120190012600, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1132DPVF.2018 BASE 014, presentado en el proceso Número 11001310503820190000100, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1135DPVF.2017 BASE 040, presentado en el proceso Número 11001310503020180047100, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1139DPVF.OPE70, presentado en el proceso Número 11001310500520160003800, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1141DPVF.EXTEMPORANEIDAD II, presentado en el proceso Número 11001333671920140018900, ante el Juzgado 59 Administrativo de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1143DPVF.NP3, presentado en el proceso Número 11001310501520160038100, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1145DPVF.2017 BASE 043, presentado en el proceso Número 11001310500420180075800, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1147DPVF.ABLACION Y MAPEO II, presentado en el proceso Número 11001310501420150006100, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1149DPVF.NEURODESARROLLO ND2, presentado en el proceso Número 11001310502320150045900, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1151DPVF.2017 BASE 007, presentado en el proceso Número 11001310502720180043600, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1153DPVF.2016 BASE 112, presentado en el proceso Número 11001310300520180013800, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1155DPVF.2016 BASE 100, presentado en el proceso Número 11001310500420118002360O, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1159DPVF.NP 24, presentado en el proceso Número 11001310503520160006600, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1163DPVF.IP4, presentado en el proceso Número 11001310501420150052600, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado:

NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1165DPVF.CARDIO DESFIBRILADOR 6, presentado en el proceso Número 11001310500620150033500, ante el Juzgado 06 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1167DPVF.NP17 KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310503220160033900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1169DPVF.KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310500520160053000 1, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1171DPVF.NP20, presentado en el proceso Número 11001310500820160005700, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1173DPVF.SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO APOYO TERAPEUTICO SA1, presentado en el proceso Número 11001310501520160042800, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1175DPVF.EVIDENCIA 1, presentado en el proceso Número 11001310502320150055400, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1177DPVF.2017 BASE 117, presentado en el proceso Número 11001310503820180059000, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1189DPVF.GLOSA COMBINADA 5, presentado en el proceso Número 11001310502420140045800, ante el Juzgado 24 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1191DPVF.EDUCACION ESPECIAL EE1, presentado en el proceso Número 11001310503420140068100, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1193DPVF.TERAPIAS ABA 6, presentado en el proceso Número 11001310503820160050200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1195DPVF.OPE 10, presentado en el proceso Número 2017-374, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1201DPVF.2017 BASE 050, presentado en el proceso Número 11001310500220180040200, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1203DPVF.OPE 56, presentado en el proceso Número 11001310501820163130 0, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1205DPVF.2017 BASE 170, presentado en el proceso Número 11001310501520180059 00, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1213DPVF.VARIOS TEMAS 12, presentado en el proceso Número 14-2014-464, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1215DPVF.EXTEMPORANEIDAD OPERATIVA 2, presentado en el proceso Número 11001131050342014007740O, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1219DPVF.IP7, presentado en el proceso Número 2016-361, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1221DPVF.2018 BASE 081, presentado en el proceso Número 11001310303620190043700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1232DPVF.2018 BASE 110, presentado en el proceso Número 2019-186, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1234DPVF.BARRERAS B2, presentado en el proceso Número 11001310503420160003000, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1236DPVF.OPE 5, presentado en el proceso Número 2016-0251, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1238DPVF.2016 BASE 133, presentado en el proceso Número 11001310500082018002000, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1240DPVF.2018 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310503220190030200, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1242DPVF.2018 BASE 090, presentado en el proceso Número 11001310501220190001300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1244DPVF.MP13, presentado en el proceso Número 11001400303020180054300, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1246DPVF.2016 BASE 103, presentado en el proceso Número 11001310503520180009200, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1248DPVF.2016 BASE 084, presentado en el proceso Número 11001310500082018000700, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1250DPVF.2017 BASE 165, presentado en el proceso Número 11001310538201800253 01, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1254DPVF.OPE11, presentado en el proceso Número 11001310500520160035400, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1256DPVF.2016 BASE 059, presentado en el proceso Número 2018-171, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1258DPVF.NP44, presentado en el proceso Número 11001310500520160028700, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1260DPVF.MP15 MP16 NP19, presentado en el proceso Número 2016-643, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1262DPVF.SEL 2, presentado en el proceso Número 2015-809, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1266DPVF.2016 BASE 089, presentado en el proceso Número 11001310503720180014600, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1268DPVF.2018 BASE 020, presentado en el proceso Número 11001310501420190087100, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1288DPVF.NP 45, presentado en el proceso Número 11001310503420160031400, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante:

EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1292DPVF.2017 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310502720180025100, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1298DPVF2.2016 BASE 065, presentado en el proceso Número 11001310501720180006500, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1300DPVF.2016 BASE 075, presentado en el proceso Número 11001310502720180009500, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1302DPVF.ACOMPAÑAMIENTO GLOSA COMBINADA 6, presentado en el proceso Número 11001310500520140045400, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1304DPVF.2018 BASE 131, presentado en el proceso Número 11001310503820190026200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1310DPVF.BASE OPE 24, presentado en el proceso Número 26-2016-536, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1316DPVF.EXTEMPORANEIDAD 2 COMBINADA, presentado en el proceso Número 11001131050342014007740O, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION

SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1326DPVF2.2017 BASE 072 PLANTILLAS, presentado en el proceso Número 11001310501920180048300, ante el Juzgado 19 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1330DPVF.2017 BASE 175, presentado en el proceso Número 11001310502720180058400, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1332DPVF.BASE LAB 1, presentado en el proceso Número 22-2014-648, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1334DPVF.2017 BASE 073, presentado en el proceso Número 11001310503520180026500, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1339DPVF.2018 BASE 083, presentado en el proceso Número 11001310503220190017600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1347DPVF.2016 BASE 133, presentado en el proceso Número 11001310500820180002000, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1353DPVF.GLOSA OPERATIVA 30, presentado en el proceso Número 11001310501820180058500, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1355DPVF.NP17 KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310503220160033900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1357DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1361DPVF.KEPRA COMPLEMENTOS, presentado en el proceso Número 11001310500520160053001, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1365DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1367DPVF.2018 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310503220190030200, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1369DPVF.VARIOS TEMAS 12, presentado en el proceso Número 14-2014-464, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1373DPVF.NP50, presentado en el proceso Número 11001310502320160034000, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado:

NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1375DPVF.2018 BASE 017, presentado en el proceso Número 11001310503820180064500, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1377DPVF.NP60, presentado en el proceso Número 11001310503220160005900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1380DPVF.SIN ERROR EN LA LIQUIDACION, presentado en el proceso Número 11001310500720190000400, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1382DPVF.UO5, presentado en el proceso Número 11001310501220140048300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1384DPVF.OPE 49, presentado en el proceso Número 11001310503820160028600, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1388DPVF.2017 BASE 016, presentado en el proceso Número 11001310503220180041600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1390DPVF.2018 BASE 005 SPIRIVA, presentado en el proceso Número 11001310503820190008900, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1396DPVF.2016 BASE 044, presentado en el proceso Número 11001310500420180018300, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1400DPVF.SOAT 3, presentado en el proceso Número 11001310501420160047300, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1402DPVF.SEO 3, presentado en el proceso Número 11001310502320150044000, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1404DPVF.OPE56, presentado en el proceso Número 11001310501820160031300, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1410DPVF.2019 BASE 101 XARELTO, presentado en el proceso Número 11001310501720190058000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1412DPVF.OPERATIVA 2, presentado en el proceso Número 11001310502320140064400, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1414DPVF.2016 BASE 122, presentado en el proceso Número 11001310502220180003800, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1416DPVF.2018 BASE 037 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310503820190001900, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1418DPVF.ABA 1, presentado en el proceso Número 11001310503620150055000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1422DPVF.2017 BASE 085 FEMARA, presentado en el proceso Número 11001310503820190052100, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1424DPVF.2017 BASE 082, presentado en el proceso Número 11001310501220180037700, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1426DPVF.2017 BASE 103, presentado en el proceso Número 11001310502120180025200, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1428DPVF.2016 BASE 028, presentado en el proceso Número 11001310502120180158, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1430DPVF.2016 BASE 030, presentado en el proceso Número 10013105027201800168000, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1432DPVF.OPE 28, presentado en el proceso Número 11001310500920160018900, ante el Juzgado 09 Laboral del Circuito de Laboral. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1434DPVF.EVIDENCIA 3, presentado en el proceso Número 11-2015-388, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.283DPVF.OP27, presentado en el proceso Número 11001310501320160059200, ante el Juzgado 13 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.285DPVF.BASE 056, presentado en el proceso Número 11001310501620160007400O, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.287DPVF.NP 37, presentado en el proceso Número 11001310503220160006100, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.293DPVF.BASE 211, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.295DPVF.BASE 183, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.297DPVF.BASE 219, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.303DPVF.BASE 223, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.305DPVF.BASE 247, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.307DPVF.BASE 239, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.309DPVF.OPE7, presentado en el proceso Número 110013105016-2016-00074-00, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.311DPVF.FALLO INTEGRAL 17, presentado en el proceso Número 110013105027-2015-00437-00, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.313DPVF.BASE 176, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.315DPVF.FALLO INTEGRAL 13, presentado en el proceso Número 11001310502320150046200, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.317DPVF.BASE 160, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.319DPVF.BASE 248, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.321DPVF.GLOSA OPERATIVA 30, presentado en el proceso Número 11001310501820180058500, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.323DPVF.BASE 228, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.325DPVF.BASE 212, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.327DPVF.BASE 238, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.329DPVF.BASE 261, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.331DPVF.BASE 172, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.333DPVF.BASE 244, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.335DPVF.OPE 12, presentado en el proceso Número 11001310501120160006300, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.337DPVF.BASE 251, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.339DPVF.BASE 148, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.341DPVF.BASE 204, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.343DPVF.BASE 181, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.345DPVF.BASE 227, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.347DPVF.BASE 192, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.349DPVF.BASE 225, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.351DPVF.BASE 257, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.353DPVF.BASE 249, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.355DPVF.BASE 175, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.363DPVF.BASE 154, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.367DPVF.VARIOS TEMAS 25, presentado en el proceso Número 11001310500820140048200, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.371DPVF.BASE 135, presentado en el proceso Número 11001310503620190032000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.377DPVF.BASE CPAP BPAP CB1, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00319-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.381DPV2F.LAB 2, presentado en el proceso Número 11001310503620160066300, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.381DPVF.LAB 2, presentado en el proceso Número 11001310503620160066300, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.383DPVF.BASE 077, presentado en el proceso Número 11001310501520180008600, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.385DPVF.BASE 182, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.387DPVF.BASE 156, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.389DPVF.RECOMBINANTES 4, presentado en el proceso Número 11001310500520140046900, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.391DPVF.BASE 203, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.393DPVF.BASE 205, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.397DPVF.BASE 215, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.401DPVF.BASE 186, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.403DPVF.BASE 214, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.405DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.407DPVF.BASE 198, presentado en el proceso Número 11001310503620190019200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.411DPVF.BASE 028 RIVS, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.415DPVF.BASE 041, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.417DPVF.BASE 170, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.419DPVF.BASE 185, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.421DPVF.BASE 151, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.423DPVF.BASE 190, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.425DPVF.BASE 159, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.427DPVF.NP 57, presentado en el proceso Número 11001310503220160036 9, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.429DPVF.BASE 180, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.431DPVF.BASE 222, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.433DPVF.BASE 230, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.435DPVF.BASE 193, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.437DPVF.BASE 177, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.439DPVF.BASE 162, presentado en el proceso Número 11001310502720190019700, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.441DPVF.BASE 201, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.443DPVF.BASE 147, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.445DPVF.BASE 163, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.447DPVF.BASE 164, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.449DPVF.BASE 161, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.451DPVF.BASE 241, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.453DPVF.BASE 171, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.455DPVF.BASE 195, presentado en el proceso Número 11001310501220190032300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.457DPVF.EXTEMPORANEIDAD OPERATIVA EO2, presentado en el proceso Número 11001310501020150045700, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.459DPVF.BASE 149, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.461DPVF.BASE 216, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.463DPVF.BASE 233, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.465DPVF.ACUMULADOS JUZGADO 7 (GC11, P5, PE1, VT39), presentado en el proceso Número 11001310500072014005130O, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.467DPVF.BASE 174, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.469DPVF.BASE 220, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.474DPVF.BASE 022, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.476DPVF.BASE 208, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.478DPVF.BASE 130, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.480DPVF.BASE 137, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.482DPVF.BASE 165, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.484DPVF.BASE 179, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.488DPVF.DIVERGENCIAS 2016-155, presentado en el proceso Número 110013105008 2016 00155 00, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.490DPVF.RC1, presentado en el proceso Número 11001310503720160089 00, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.493DPVF.BASE 143, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.495DPVF.BASE 244, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.497DPVF.BASE 155, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.499DPVF.BASE 140, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.501DPVF.BASE 142, presentado en el proceso Número 11001310503820190020500, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.503DPVF.EXTEMPORANEIDAD UNICA 2, presentado en el proceso Número 11001310500820150032600, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.505DPVF.MP13, presentado en el proceso Número 11001400303020180054300, ante el Juzgado 30 Civil del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.507DPVF.SA4, presentado en el proceso Número 11001310503320160004900, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.509DPVF.BASE 2016-068, presentado en el proceso Número 11001310500220180008800, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.519DPVF.BASE 2016-117, presentado en el proceso Número 11001310503220180011100, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de

Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.521DPVF.BASE 207, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.523DPVF.BASE 237, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.525DPVF.BASE 215, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.531DPVF.BASE 2018-260, presentado en el proceso Número 11001310500720190030700, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.535DPVF.OPE69, presentado en el proceso Número 11001310501020160036900, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.537DPVF.BASE 2016-116, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.539DPVF.BASE 2016-008, presentado en el proceso Número 11001310500220180014600, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.541DPVF.BASE 2016-005, presentado en el proceso Número 11001310500220180007600, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.550DPVF.BASE NP4, presentado en el proceso Número 11001310503320170040300, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.552DPVF.BASE 236, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.554DPVF.BASE 144, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.556DPVF.BASE 184, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.558DPVF.BASE 188, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.560DPVF.2016 BASE 113, presentado en el proceso Número 11001310500220180049 00, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.570DPVF.BASE_004, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.573DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.575DPVF.BASE 152, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.577DPVF.BASE 150, presentado en el proceso Número 11001310502720190015800, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.579DPVF.BASE 255, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.581DPVF.BASE 145, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.583DPVF.BASE 157, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.585DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.587DPVF.BASE 176, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.591DPVF.BASE 240, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.593DPVF.2018 BASE 199, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.595DPVF.BASE 242, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.597DPVF.BASE 200, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.599DPVF.BASE 229, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.601DPVF.BASE 197, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.603DPVF.BASE 178, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.605DPVF.BASE 219, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.607DPVF.BASE 226, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.609DPVF.BASE 210, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.611DPVF.BASE 218, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.613DPVF.BASE 206, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.615DPVF.BASE 232, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.617DPVF.BASE 235, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.619DPVF.2019 BASE 048, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.621DPVF.2019 BASE 032, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.623DPVF.2019 BASE 021, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.625DPVF.2019 BASE 042, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.631DPVF.BASE 247, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.633DPVF.BASE 245, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.635DPVF.BASE 234, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.637DPVF.BASE 191, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.639DPVF.BASE 173, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.641DPVF.BASE 158, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.643DPVF.BASE 153, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.645DPVF.BASE 146, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.647DPVF.BASE 168, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.649DPVF.BASE 169, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.651DPVF.BASE 189, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.653DPVF.2019 BASE 056, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.657DPVF.2016 BASE 022, presentado en el proceso Número 11001310500220180014500, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.659DPVF.BASE 068, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.661DPVF.BASE 187, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.663DPVF.BASE 213, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.665DPVF.BASE 217, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.669DPVF.BASE 224, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.675DPVF.BASE 253, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.677DPVF.BASE 115, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.677DPVF.BASE 224, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.679DPVF.BASE 166, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.681DPVF.BASE 168, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.683DPVF.BASE 169, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.685DPVF.BASE 187, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.687DPVF.BASE 189, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.689DPVF.BASE 209, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.693DPVF.BASE 196, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.695DPVF.BASE 202, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.697DPVF.BASE 194, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.699DPVF.BASE 259, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.701DPVF.BASE 258 TERAPIAS, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.703DPVF.BASE 254, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.705DPVF.2019 BASE 045, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.705DPVF.BASE 253, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.707DPVF.BASE 221, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.709DPVF.BASE 217, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.711DPVF.BASE 213, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.713DPVF.BASE 056, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.715DPVF.BASE 203, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.717DPVF.2019 BASE 055, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.719DPVF.2019 BASE 063, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.721DPVF.2019 BASE 067, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.723DPVF.2019 BASE 060, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.725DPVF.2019 BASE 082, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.727DPVF.2019 BASE 071, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.729DPVF.2019 BASE 002, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.731DPVF.2019 BASE 019, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.733DPVF.2019 BASE 020, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.735DPVF.2019 BASE 015, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.737DPVF.2019 BASE 006, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.739DPVF.2019 BASE 023, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.741DPVF.2019 BASE 024, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.743DPVF.2019 BASE 027, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.745DPVF.2019 BASE 036, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.747DPVF.2019 BASE 038, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.749DPVF.2019 BASE 043, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.751DPVF.2019 BASE 044, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.753DPVF.2019 BASE 046, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.755DPVF.2019 BASE 047, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.756DPVF.2019 BASE 049, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.759DPVF.OPE38, presentado en el proceso Número 11001310503220160064 9-01, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.761DPVF.2019 BASE 083, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.763DPVF.2019 BASE 086, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.765DPVF.2019 BASE 090, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.767DPVF.2019 BASE 066, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.769DPVF.2019 BASE 070, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.771DPVF.2019 BASE 077, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.773DPVF.2019 BASE 078, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.775DPVF.2019 BASE 087, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.777DPVF.2019 BASE 088, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.779DPVF.2019 BASE 091, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.781DPVF.2019 BASE 005, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.783DPVF.2019 BASE 010, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.785DPVF.2019 BASE 096, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.787DPVF.2019 BASE 099, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.789DPVF.2019 BASE 094, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.791DPVF.2019 BASE 100, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.793DPVF.2019 BASE 081, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.795DPVF.2019 BASE 106, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.797DPVF.2019 BASE 040, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.799DPVF.2019 BASE 009, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.801DPVF.2019 BASE 075, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.803DPVF.2019 BASE 058, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.805DPVF.2019 BASE 065, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.807DPVF.2019 BASE 054, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.809DPVF.2019 BASE 064, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.811DPVF.2019 BASE 095, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.813DPVF.2019 BASE 104, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.815DPVF.2019 BASE 007, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.817DPVF.2019 BASE 057, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.819DPVF.2019 BASE 018, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.821DPVF.2016 BASE 015, presentado en el proceso Número 10013105036201800063000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.823DPVF.2016 BASE 121, presentado en el proceso Número 11001310503620180015000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.825DPVF.2019 BASE 068, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.827DPVF.2019 BASE 035, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.829DPVF.2019 BASE 076, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.831DPVF.2019 BASE 012, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.833DPVF.2019 BASE 025, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.835DPVF.2019 BASE 069, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.837DPVF.2019 BASE 040, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.839DPVF.2018 BASE 218, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.841DPVF.2019 BASE 028, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.843DPVF.2019 BASE 029, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.845DPVF.2019 BASE 034, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.847DPVF.2017 BASE 148, presentado en el proceso Número 11001310501520180025700, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.849DPVF.HOGAR PROTEGIDO, presentado en el proceso Número 110013105036-2016-0075-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.851DPVF.ZONA GRIS RADIOISOTOPOS, presentado en el proceso Número 11001310501120140066700, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.853DPVF.PSIQUIATRIA II, presentado en el proceso Número 11001310502520150069400, ante el Juzgado 25 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.855DPVF.OPE71, presentado en el proceso Número 11001310501020160011900, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.857DPVF.2019 BASE 030, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.859DPVF.2019 BASE 011, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.861DPVF.2019 BASE 016, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.863DPVF.2019 BASE 026, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.865DPVF.2019 BASE 031, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.867DPVF.2019 BASE 003, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.869DPVF.2019 BASE 013, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.871DPVF.2019 BASE 097, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.875DPVF.2018 BASE 098, presentado en el proceso Número 11001310503620190005200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.877DPVF.2019 BASE 033, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.879DPVF.2019 BASE 050, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.889DPVF.2019 BASE 022, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.891DPVF.2019 BASE 017, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.893DPVF.2019 BASE 080, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.895DPVF.2019 BASE 103, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.897DPVF.2019 BASE 052, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.901DPVF.2019 BASE 014, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.903DPVF.2019 BASE 017, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.905DPVF.2019 BASE 102, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.907DPVF.2019 BASE 073, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.909DPVF.2019 BASE 074, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.911DPVF.2019 BASE 084, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.913DPVF.2019 BASE 098, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.915DPVF.2019 BASE 089, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.917DPVF.2019 BASE 093, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.919DPVF.2019 BASE 062, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.921DPVF.2019 BASE 072, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.923DPVF.2019 BASE 001, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.925DPVF.2019 BASE 037, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.927DPVF.2019 BASE 053, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.929DPVF.2019 BASE 059, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.931DPVF.2019 BASE 061, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.933DPVF.2019 BASE 079, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.935DPVF.2019 BASE 039, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.937DPVF.2019 BASE 051, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.939DPVF.2019 BASE 041, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.941DPVF.2019 BASE 085, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.943DPVF.2019 BASE 092, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.945DPVF.2019 BASE 105, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.946DPVF.TNP41 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310501520160041400, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.949DPVF.2019 BASE 101, presentado en el proceso Número 11001310501720190058000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.955DPVF.LAPAROSCOPIA, presentado en el proceso Número 11001310501201511030O, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.957DPVF.VARIOS TEMAS 7, presentado en el proceso Número 11001310501620144620O, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.965DPVF.YODO 1, presentado en el proceso Número 11001310500820140067200, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.967DPVF.2016 BASE 101, presentado en el proceso Número 11001310503620180006200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.969DPVF.2017 BASE 159, presentado en el proceso Número 11001310500220180049700, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.973DPVF.2017 BASE 055, presentado en el proceso Número 27-2018-00233-00, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.975DPVF.UO1, presentado en el proceso Número 11001310502420140055300, ante el Juzgad0 24 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.977DPVF.COMBINADA 3, presentado en el proceso Número 11001-31-05-005-2015-286-00, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.979DPVF.MOSH1, presentado en el proceso Número 11001310501820150003900, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.979DPVF.VARIOS TEMAS 18, presentado en el proceso Número 11001310501520140041400, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.981DPVF.PP5, presentado en el proceso Número 11001310501620150045300, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.983DPVF.VARIOS TEMAS 22, presentado en el proceso Número 11001310500920140049400, ante el Juzgado 09 Laboral del Circuito de Laboral. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.985DPVF.2019-BASE 008, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.985DPVF.NP49, presentado en el proceso Número 11001310500720160035700, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.987DPVF.2017 BASE 186, presentado en el proceso Número 11001310501520180058300, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.987DPVF.OPE39, presentado en el proceso Número 11001310503320160063O, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.989DPVF.2019 BASE 030, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.991DPVF.2017 BASE 002, presentado en el proceso Número 11001310500220180040400, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.996DPVF. PROCEDIMIENTOS INSUMOS CARDIO DESFIBRILADOR 5, presentado en el proceso Número 11001310503320130016O0, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.996DPVF.FC3, presentado en el proceso Número 11001310502320150054100, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.998DPVF.OPE40, presentado en el proceso Número 11001310503320160063100, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

Por último, es pertinente señalar que dentro de los últimos diez (10) años he realizado Actividades de Docencia Universitaria en pregrado en las cátedras de Auditoria en Salud, Administración en Salud en el programa de medicina de la U.D.C.A y he participado como conferencista en los diplomados de Cuentas Medicas de la Universidad de Santo Tomas, relacionadas con objeto del presente peritaje.

En la elaboración de este dictamen participaron:

- **MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.018.420.562 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección Carrera 48 No. 166- 66 INT. 2 Apto 210. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos, 3008456264 y en los correos electrónicos mvelez@agsamericas.com

En relación a la profesión de la participante, me permito manifestar que es abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional Número 160.773 del Consejo Superior de la Judicatura; con Especialización en Derecho Administrativo de la Universidad del Rosario, con experiencia de 10 años, en auditoria jurídica y defensa judicial de las instituciones que conforman el sistema de seguridad social en salud, específicamente dentro de los lineamientos de Recobros por prestaciones de servicios de salud (PBS), la subcuenta ECAT del FOSYGA y de SOAT, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito.

- **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.389.433 expedida en Bogotá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la Carrera 18 No. 33 A – 45. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619, 3192336559, en los correos electrónicos ebaquero@agsamericas.com .

Respecto a su profesión, me permito manifestar al Despacho que el arriba relacionado, ejerce como médico, desde hace 10 años, es MEDICO CIRUJANO de la Escuela Colombiana de Medicina de fecha 21 de diciembre de 1984, con Tarjeta Profesional No. 15378/1985, con Especialización en Administración de Salud con Énfasis en Seguridad Social de la Pontificia Universidad Javeriana del 10 de Mayo de 2001, Gerencia de Mercadeo del 18 de Noviembre de 1994, Auditoria y Garantía de Calidad en Salud, con Énfasis en Epidemiologia del 13 de Marzo de 2008.

- **MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ,** identificado con cédula de ciudadanía número 20.404.768 de Bajaca, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección en la Calle 48 B sur # 25-64, y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Calle 99 # 9 A-45 piso 5 . Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619 y 3118867722, y en el correo electrónico mbalaguera@agsamericas.com.

3 METODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS.

Para la realización de este dictamen se tomarán conceptos relevantes al tema de la Auditoria de recobros, estos se clasificarán con base a la normatividad colombiana legal vigente para la elaboración de un estudio pericial, en el que se realiza un análisis de fondo sobre la cobertura POS / NO POS de los recobros de servicios de salud y tecnologías prestados por EPS SANITAS EPS, en el periodo comprendido en el periodo comprendido entre el **16/10/2009 AL 23/06/2015** a sus afiliados, y que fueron objeto de glosa o causal de no pago por parte de **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- LA NACION- ADRES** .

Bajo este panorama, inicialmente se plantean las siguientes preguntas, las cuales se resolverán con el presente dictamen pericial:

(i) ¿Las Tecnologías en Salud descritas en la base de datos entregada NO hacen parte de las coberturas del Plan de Beneficios en Salud (POS)? y,

(ii) ¿Los recobros relacionados en la base de datos y los soportes del mismo entregados por la EPS SANITAS EPS ¿cumplen con todos los requisitos establecidos en la normatividad vigente, de acuerdo a la fecha de prestación del servicio para ser reconocidos por el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)?

Para el desarrollo de este dictamen pericial, inicialmente se realizó una lectura de los registros relacionados en la base de datos y los documentos aportados por la EPS SANITAS EPS., relacionados con el medio probatorio encomendado, las cuales fueron análisis bajo los lineamientos de la metodología científica que a continuación se explica:

El método científico *"tiene su base y postura sobre la teoría mecanicista, (todo es considerado como una máquina, y para entender el todo debemos descomponerlo en partes pequeñas que permitan estudiar, analizar y comprender sus nexos, interdependencia y conexiones entre el todo y sus partes)"*(GALLO, 1990), y, por consiguiente también tiene ese carácter, por lo que en el siguiente dictamen pericial se utilizaran los métodos y técnicas acorde al objeto de análisis:

Bajo este contexto, el presente trabajo se desenvolverá a través del desarrollo del método inductivo, "*basado en la observación de fenómenos, proposición de hipótesis y verificación, mediante el experimento, para formular leyes generales y principios"* (GALLO, 1990), es decir que puede ser entendido como *"un método científico que obtiene conclusiones generales a partir de premisas*

particulares"(ROSAS, 2012)*,* el cual se utilizará para elaborar los juicios respectivos que conllevaran al planteamiento de la o las conclusiones.

Así pues, en este trabajo tomaremos como referencia el empleo de la técnica documental, entendida como "*una estrategia en la se observa y reflexiona sistemáticamente sobre realidades teóricas y empíricas usando para ello diferentes tipos de documentos, donde se indagan como interpreta, presenta datos, e información sobre un tema determinado de cualquier ciencia, utilizando para ello, métodos e instrumentos que tiene como finalidad obtener resultados que pueden ser base para el desarrollo de la creación científica*"(MARTINEZ, 2002). .

Por lo expuesto anteriormente, el presente Dictamen pericial se desenvolverá utilizando método científico, sustentado en el método inductivo, el cual se explica a continuación:

Método inductivo: En el desarrollo de este método, se realizaron las siguientes actividades: (i). Observación de los documentos y base de datos aportados por la entidad; (ii) Clasificación y estudio de las tecnologías en salud, según los registros entregados en: medicamentos, procedimientos, insumos, y otros servicios en salud; y, (iii). Contrastación de las tecnologías en salud versus la normatividad que reglamenta el Plan de Beneficios en Salud (POS) vigente para la prestación del servicio analizado, para finalmente generar la observación del perito, como se detalla a continuación:

Durante el primer paso, se recibe y se observa la base de datos aportada por parte de la EPS SANITAS EPS.que contiene: número de radicado FOSYGA (MYT 01/02), número de consecutivo interno recobro, ítem (Número del ítem recobrado), código de diagnóstico (CIE 10), clasificación del servicio entregado (nombre del servicio), valor de recobro, fecha prestación del servicio, número de factura, nombre del prestador, NIT. del prestador, fecha de radicación MYT 01 y 02, número del paquete MYT 01 y 02, fecha de notificación glosa MYT 01 y 02, fecha radicación objeción MYT04, fecha de ratificación glosa MYT04, causal de Glosa, PAQUETE AUDITORIA_MYT04, número acta CTC, fecha de acta CTC, identificación del despacho, autoridad judicial, ciudad, contenido del fallo, fecha del fallo, nombre, tipo de documento y número de identificación. Esta base se entrega en medio magnético con sus receptivos soportes, para ser observados y valorados como prueba documental por parte de los peritos expertos y verificar la prestación efectiva de la tecnología objeto de recobro con el cumplimiento de todos los requisitos para radicación ante el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). Estos soportes son:

- Copia de los fallos de tutelas,
- Imágenes de facturas,
- Historias clínicas,

- Actas de CTC,
- Evidencia de recibido

Como segundo paso, para el desarrollo de este dictamen, esta información inicialmente se agrupa según la **"CLASIFICACIÓN DE SERVICIO"** entregado (Nombre de la Tecnología en Salud) para clasificarlos en grupos como: medicamentos, procedimientos, insumos, entre otros; y así mismo, se ordenan por fecha de prestación del servicio, con el fin de aplicar la norma específica que se debe aplicar a cada recobro.

Lo anterior se puede evidenciar en la observación emitida por el perito y que se visualiza en la columna *"**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**,* en donde se resume la conclusión del dictamen pericial. El Perito encargado de realizar estas validaciones de la base de datos entregada por EPS SANITAS EPS es el **Director de Proyecto**.

Como tercer paso, el Director del Proyecto y el Medico Perito, realizan en conjunto un análisis profundo ítem por ítem sobre la normatividad vigente en cuanto a la prestación del servicio para determinar su cobertura o no cobertura por parte del POS, de acuerdo con la fecha de prestación del servicio.

Seguidamente se realiza una revisión de los soportes entregados por EPS SANITAS EPS, como: historia clínica (incluye: epicrisis, notas de urgencias, formulas médicas, descripciones quirúrgicas), facturas de los servicios prestados, hoja de gastos de cirugía, entre otros. Con el objeto de verificar la evidencia de recibido por parte del usuario. En esta etapa, se utiliza la evaluación de los soportes con la firma del paciente en cualquiera de los mismos que garantice la efectiva entrega de la Tecnología en Salud por parte de la E.P.S. Esta actividad es realizada por el **Técnico experto en Cuentas Médicas.**

Posterior a esto, el Técnico experto en Cuenta Médicas, inicia una verificación producto por producto de la liquidación del recobro aplicando las diferentes variables normativas, que para el caso objeto de este dictamen, opera así:

PERÍODO DE TIEMPO		FUNDAMENTO LEGAL	% BASE A APLICAR	CONDICIÓN
OCTUBRE 2 DE 2008	ENERO 19 DE 2011	RESOLUCIÓN 3754 DE 2008 SENTENCIA C-463 DE 2008	50%	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SEORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS PORFALLO DE TUTELA
			85%	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCEREN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLOSE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA

PERÍODO DE TIEMPO		FUNDAMENTO LEGAL	% BASE A APLICAR	CONDICIÓN
			100%	-RECOBROS POR CTC, SEGÚN LO SEÑALADO EN EL ARTÌCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE2008
ENERO 20 DE 2011	DICIEMBRE 31 DE 2013	LEY 1438 DE 2011 RESOLUCIÓN 3099 DE 2008	85%	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
			100	-SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SEORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS PORFALLO DE TUTELA -SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SEORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS PORFALLO DE TUTELA. -RECOBROS POR CTC, SEGÚN LO SEÑALADO EN EL ARTÌCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE2008
ENERO 1 DE 2014	14 DE OCTUBRE DE 2014	RESOLUCIÓN 5395 DE 2013- RESOLUCIÓN 3951 DE 2016	DEFINIDO POR JUEZ	PORCENTAJE QUE SEÑALE LA AUTORIDAD JUDICIAL
			100%	CONFORME ARTÍCULO 40 RESOLUCIÓN 5395 DE 2013 o ARTICULO 65 DE LA RESOLUCIÓN 3951 DE 2016
* LAS RESOLUCIÓNES 5061 DE 1997, 2312 DE 1998 Y 2948 DE 2003 TRATAN DE RECOBRO/COBROS POR AUTORIZACIONES DE CTC Y LA RESOLUCIÓN 2949 DE 2003 INCLUYE LOS RECOBRO/COBROS POR FALLOS DE TUTELA, POR TANTO, ESTÁN INMERSAS EN EL PERÍODO, LAS RESOLUCIÓNES 3797 DE 2004, 2366 DE 2005 Y 2933 DE 2006.				

Para luego certificar que los valores recobrados son los que se deben reconocerse de acuerdo con la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

En esta etapa del proceso, se toma como base el valor denominado en las tablas como saldo por ítem, que es la suma equivalente al valor total del recobro, restándole los pagos previos o los copagos que se pudieron haber realizado y el valor resultante es el que se pretende recobrar a la **NACION-MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.**
A continuación, se procede a validad la evidencia de pago, la cual se evalúa mediante el sello de cancelado en la factura por parte de la E.P.S, o la certificación por parte del representante legal de la E.P.S., con lo que se demuestra que estos montos fueron reconocidos a la I.P.S. por concepto del suministro de la Tecnología en Salud a los usuarios de la EPS SANITAS EPS

En los casos de recobro por fallos de tutela, el equipo de trabajo cuenta con la ayuda de un **Abogado experto**, quien hace una revisión del Fallo de Tutela verificando la orden emitida por el Juez de Tutela; quien en los casos en los cuales se ordena tratamiento integral, emite un concepto de integralidad se relaciona el diagnóstico y/o patología presentados por el usuario atendido con la tecnología en salud incluida en el ítem recobrado, para establecer si hace parte de lo ordenado por la tutela, en forma taxativa o como resultado de la Historia Natural de la Enfermedad que presenta el

paciente, el resultado es descrito por el **Perito Médico**, en la columna "**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**.

Ahora para los casos en los cuales existen ítems clasificados como exclusiones del POS, el **Abogado experto** compara y luego establece que la orden emitida por el Juez de Tutela respecto de estas exclusiones sea expresa, cuyo resultado es descrito por el **Médico experto**, en la columna "**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**.

Continuando con la comprobación, se trasladan estos datos al Grupo de conceptos técnicos-científicos, integrado por el Director del Proyecto y el Perito Médico), quienes realizan verificación de los ítems, y acorde a esto buscan evidencia científica y técnica que respalden el **"Concepto No POS del ítem"**, y apoyando lo anterior, se construye el marco teórico, que sustenta la parte científica del dictamen.

Es preciso determinar que, para el desarrollo de este Dictamen Pericial, y teniendo como base que las Tecnologías en Salud objeto de análisis fueron prestadas en el periodo comprendido entre en el periodo comprendido entre el **16/10/2009 AL 23/06/2015 se** efectuaron los siguientes pasos particulares, relacionados con los **Medicamentos NO POS, Procedimientos NO POS**, e **insumos NO POS**, **Transportes No POS** así:

Para la realización de este concepto inicialmente se describió en forma de una línea de tiempo la evolución del concepto de medicamentos que se encontraban incluidos en el POS, teniendo como base de salida del Acuerdo 008 de 2009, el Acuerdo 029 de 2011, la Resolución 5521 de 2013, en sus Artículos respectivos y especialmente en el Anexo 1 de cada una de ellas, verificando en los soportes adjuntos al recobro, como son la autorización, la evidencia de entrega, la formula médica, el Acta de CTC y la historia clínica en los casos que fueron necesarios, se revisa si el medicamento suministrado por la EPS SANITAS EPS**.** no se encontraba descrito de forma explícita en el Anexo 1, presentaba diferencias en su concentración, presentación, forma de liberación de las contenidas en dicho anexo, eran combinaciones de medicamentos no descritas de forma explícita en el Anexo 1, no seguía la indicación establecida en el Anexo 1 y/o hacían parte de las exclusiones del POS; motivo por el cual no cumplía las condiciones para ser considerado como incluido dentro del POS y se determinó que era un medicamento recobrable y debería ser reconocido como NO POS.

Teniendo en cuenta esta información, se elabora un marco normativo que sustenta el dictamen, analizando la normatividad (Resoluciones, Acuerdos, Notas Externas, Decretos, entre otros) para la vigencia de la prestación del servicio.

Finalmente, el Director de Proyecto finaliza el proceso correlacionando estos dos componentes, para generar la o las conclusiones del Dictamen Pericial, como se puede verificar en la "*Observación del Perito"* y el *"Concepto POS"* que están descritos en la Tabla del Dictamen Pericial anexada al presente Dictamen Pericial.

De otra parte, en este Dictamen se deberá conceptuar sobre los **Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS - Tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios,** y que para el caso en estudio fueron suministrados a los usuarios de EPS SANITAS EPS, para cual dentro del presenten dictamen, primero se realiza la búsqueda de los Procedimiento, apoyo diagnóstico o terapéutico NO POS, objeto de análisis en el dictamen pericial, para determinar que no se encontraban descritos en el articulado de la Resolución 5261 de 1994, ni lo dispuesto en el Acuerdo 008 de 2009, o su Anexo 2 "Listado de procedimientos", ni lo señalado por el Acuerdo 029 de 2011, así como tampoco en su Anexo 2 "Listado de procedimientos y servicios"; Resolución 5521 de 2013, así mismo, se verifica que los Procedimiento, apoyo diagnóstico o terapéutico NO POS objeto del Dictamen, hagan parte de las exclusiones expresas del Plan obligatorio de Salud (POS), consignadas en dicha norma.

Por último, en relación a los **insumos NO POS**, revisados dentro del presenten dictamen, que no se encuentran cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación de los servicios en vigencia de la Resolución 5261 de 1994, el Acuerdo 008 de 2009 y el Acuerdo 029 de 2011, Resolución 5521 de 2013,; la verificación de estos aspectos de realiza mediante la validación del CIE 10 incluido en la Historia Clínica, el Acta de CTC o la orden en el fallo de tutela, según sea el caso y la autorización del servicio para los primeros casos, y la fecha de la fórmula que se puedan recobrar por no estar incluidos en el POS vigente para las fechas de suministro.

Teniendo en cuenta esta información, se elabora un marco normativo que sustenta el dictamen, analizando la normatividad (Resoluciones, Acuerdos, Notas Externas, Decretos, entre otros) para la vigencia de la prestación del servicio.

Finalmente, el Director de Proyecto finaliza el proceso correlacionando estos dos componentes, para generar la o las conclusiones del Dictamen Pericial, como se puede verificar en la "*Observación del Perito"* y el *"Concepto POS"* que están descritos en la Tabla del Dictamen Pericial anexada al presente Dictamen Pericial.

- **Declaración Numeral 8 del Artículo 226 del Código General del Proceso.**

De acuerdo con lo señalado en el Numeral 8 del Artículo 226 del Código General del Proceso, Fernando Quintero Bohórquez identificado con número de cedula 230219 expedida en Engativá declara que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados en el presente Dictamen Pericial rendido ante su Despacho son los mismos que los empleados en los otros Dictámenes Periciales arriba relacionados; sin embargo, se aclara que de acuerdo a la Tecnología en Salud analizada, se puede hacer énfasis y profundizar en un tipo de soporte que se encuentre relacionado específicamente con la misma.

- **Declaración Numeral 9 del Artículo 226 del Código General del Proceso.**

De acuerdo con lo señalado en el Numeral 9 del Artículo 226 del Código General del Proceso, Fernando Quintero Bohórquez identificado con número de cedula 230219 expedida en Engativá; Mónica María Medina Vélez , identificada con cédula de ciudadanía número 1.1018.420.562 de Bogotá, Eduardo Baquero Méndez, identificado con la cedula de ciudadanía número 19.389.433 expedida en Bogotá, y, María Nubia Balaguera Pérez, identificado con cédula de ciudadanía número 20.404.768 de Bojacá, declaramos que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados en el presente Dictamen Pericial rendido ante su Despacho son los mismos que empleamos en el ejercicio regular de nuestras profesiones u oficios

4 RESULTADO DEL DICTAMEN PERICIAL Y CONCLUSIONES.

De acuerdo con la revisión establecida anteriormente se ha llegado a las siguientes conclusiones, las cuales se van a presentar agrupando por tipo de Servicio prestado

AGRUPACION	CANTIDAD DE ITEMS	VALOR	CALIFICACION PERICIAL
2016-084 TECNOLOGIAS EN SALUD **NO POS** SUMINISTRADAS EN VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN 5261 DE 1994, ACUERDO 008 DE 2009, ACUERDO 029 DE 2011, RESOLUCION 5521 DE 2013, RESOLUCIÓN 5592 de 2015 Tecnologías en salud entregadas SANITAS EPS en el periodo comprendido entre el **16/10/2009 AL 23/06/2015TECNOLOGIAS NO POS CON IMAGEN TABLA 9.1**	164 (135 RECOBROS)	$ 255.074.607.27	NO POS **CON** imágenes
2016-084 TECNOLOGIAS EN SALUD **NO POS** SUMINISTRADAS EN VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN 5261 DE 1994, ACUERDO 008 DE 2009, ACUERDO 029 DE 2011, RESOLUCION 5521 DE 2013, RESOLUCIÓN 5592 de 2015 Tecnologías en salud entregadas SANITAS EPS en el periodo comprendido entre el **16/10/2009 AL 23/06/2015TECNOLOGIAS NO POS SIN IMAGEN TABLA 9.2**	21	$ 12.888.335.42	NO POS **SIN** imágenes
TOTAL, NO POS	185	$267.962.942.69	NO POS

AGRUPACION	CANTIDAD DE ITEMS	VALOR	CALIFICACION PERICIAL
2016-084 TECNOLOGIAS EN SALUD **NO POS** SUMINISTRADAS EN VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN 5261 DE 1994, ACUERDO 008 DE 2009, ACUERDO 029 DE 2011, RESOLUCION 5521 DE 2013, RESOLUCIÓN 5592 de 2015 Tecnologías en salud entregadas SANITAS EPS en el periodo comprendido entre el **16/10/2009 AL 23/06/2015 TECNOLOGIAS NO POS CON IMAGEN TABLA 9.3**	2	$ 307.290.00	POS **CON** imágenes

En las tablas en medio magnético que se anexan al dictamen, se hace una descripción de ítem por ítem, sobre el número del recobro y el ítem, el número de identificación del usuario, el nombre completo del mismo, el valor del recobro por ítem, la fecha de prestación del servicio, la observación explicativa del perito porque se considera de acuerdo a la normatividad que no está incluido en los contenidos del POS, y finalmente la clasificación pericial al ítem recobrado.

La revisión de este concepto se realiza verificando en los Acuerdos y Resoluciones que determinan los contenidos del POS si se encuentran taxativamente en ellos, debe recordarse que en los anexos

que hace parte de cada Resolución invocada por el Perito o en cada Acuerdo igualmente invocado, y en el caso que no estén taxativamente incluidos en ellos se consideran como NO POS.

Es de aclarar que éstos conceptos periciales se emiten en dos tablas incluidas al documento una, con todos los recobros que cumplen a cabalidad con todos los requisitos esenciales para la presentación y reconocimiento, los cuales están clasificados como NO POS y cuentan con las imágenes completas (numeral 10.1) y, otra tabla donde se mencionan aquellos recobros que no cuentan con imágenes pero, que su revisión contra la normatividad vigente permite inferir que no están incluidos en el POS, para efectos de emitir el concepto éstas imágenes con toda la documentación necesaria deben ser entregadas al grupo de peritos, para ello es necesaria presentar la solicitud de la autoridad competente o de la EPS SANITAS EPS . a los encargados de la custodia documental de recobros que en este caso corresponde a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES (numeral 10.2).

En este sentido y una vez se entregue la documentación requerida a los peritos, se procederá a realizar el correspondiente análisis y, se entregará con previa autorización concedida por la autoridad competente un alcance al Dictamen Pericial en lo relacionado con todos aquellos recobros adicionales que se encuentran incluidos en la base de datos tipificados como NO POS SIN IMÁGENES, y que cumplan con TODOS LOS REQUISITOS DE NORMA Y QUE ESTÉN CLASIFICADOS COMO NO POS.

4.1 CUADRO RESUMEN

BASE	OBSERVACION	FECHAS	TOTAL DICTAMEN		NO PBS CON IMAGEN			NO PBS - RELIQUIDACIÓN			NO PBS SIN IMAGEN			TOTAL NO PBS	PBS		
			ITEM	RECOBROS	ITEM	RECOBROS	VALOR	ITEM	RECOBROS	VALOR	ITEM	RECOBROS	VALOR		ITEM	RECOBROS	VALOR
2016 BASE 141	MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTOS, INSUMOS, LABORATORIOS	16/10/2009 AL 23/06/2015	303	259	150	121	$ 230.398.324,02	14	14	$ 24.676.283,25	22	21	$ 12.888.335,42	$ 267.962.942,69	2	2	$ 307.290,00
TOTAL			**303**	**259**	**150**	**121**	**$ 230.398.324,02**	**14**	**14**	**$ 24.676.283,25**	**22**	**21**	**$ 12.888.335,42**	**$ 267.962.942,69**	**2**	**2**	**$ 307.290,00**

EXTEMPORANEIDAD			
ITEM	RECOBROS	VALOR	OBSERVACIÓN
18	14	$ 19.616.336,80	NO PBS CON IMAGEN

INVESTIGACIONES JUDICIALES			
ITEM	RECOBROS	VALOR	OBSERVACIÓN
7	7	$ 44.735.604,00	NO PBS CON IMAGEN
15	11	$ 3.413.324,00	NO PBS SIN IMAGEN
22	**18**	**$ 48.148.928,00**	

DOBLE COBRO			
ITEM	RECOBROS	VALOR	OBSERVACIÓN
4	4	$ 160.933,80	NO PBS CON IMAGEN
2	1	$ 498.370,00	NO PBS SIN IMAGEN
6	**5**	**$ 659.303,80**	

DATOS DEL PROCESO
JUZGADO 39
PROCESO No. 11001310503920180017600
DEMANDADO: La Administradora de los Recursos del Sistema de
DEMANDANTE: SANITAS EPS

$ 255.074.607,27

GLOSAS JUSTIFICADAS					
COD. GLOSA	ITEM	RECOBROS	VALOR		OBSERVACIÓN
1301	1	1	$	117.292,00	NO PBS CON IMAGEN
3101	7	6	$	896.771,00	
1703	1	1	$	8.040,00	
4204	12	12	$	554.648,36	
4206	1	1	$	17.273,40	
4209	9	9	$	2.098.784,00	
2-01	1	1	$	827.152,00	
2-03	1	1	$	2.400.000,00	
0901	1	1	$	184.920,00	
4101	1	1	$	709.368,00	
0403 - 0501	1	1	$	68.180,00	
3703 - 4101	1	1	$	104.790,00	
TOTAL	**37**	**36**	**$**	**7.987.218,76**	

PAGADOS			
Item	Recobro	Valor	Observación
32	32	$ 133.502.475,00	Recobros Aprobados Pagados. El item incluido en el dictamen se encuentra pagado en su totalidad

APROBADO PARCIAL			
144	129	$ 85.860.308,00	Recobros con Pago parcial, Item Glosado y Recobro vigente.
2	2	$ 177.830,00	Teniendo en cuenta que el valor del item tuvo un pago parcial, Por lo tanto se realiza liquidación.

4.2 TECNOLOGIAS INCLUIDAS EN EL DICTAMEN PERICIAL

TECNOLOGIAS - 2016 BASE 141

TECNOLOGIA	CANTIDAD	VALOR
GENTEAL	10	$ 423.891,00
ROSUVASTATINA	10	$ 606.584,00
REMINYL	8	$ 626.715,12
ENBREL	8	$ 1.021.324,00
AVASTIN	7	$ 5.884.359,71
URETEROLITOTOMIA ENDOSCOPICA FLEXIBLE CON LASER	7	$ 5.052.732,00
NEFROURETEROLITOTOMIA ENDOSCOPICA CON LASER	7	$ 6.198.527,00
QUETIAPINA	5	$ 450.315,00
MULTAQ	5	$ 959.580,00
PROGRAF	4	$ 1.235.031,20
SEVOFLURANO	4	$ 596.040,00
ATACAND	4	$ 719.520,00
SINGULAIR	4	$ 183.076,96
REVLIMID	3	$ 20.798.480,80
CROMUS 0.1%	3	$ 11.040,00
RYTMONORM TAB	3	$ 961.050,00
ALOND	3	$ 548.090,00
INMUNOTERAPIA	3	$ 200.900,00
SEVORANE	3	$ 136.742,00
CARDURAN	3	$ 360.882,00
SISTEMA BAHA	3	$ 84.567.192,00

INVANZ	3	$ 293.754,42
PROCALCITONINA CUANTITATIVA	3	$ 424.140,00
IMPLANTE DE CARDIORESINCRONIZADOR	3	$ 3.600.291,00
SUPRANE (DESFLURANO USP)	3	$ 233.705,00
COLMIBE	3	$ 258.309,00
TEGRETOL RETARD	3	$ 140.659,00
URETEROSCOPIA FLEXIBLEMAS LITOTOMIA LASER	2	$ 625.240,00
GENOTROPIN 12MG	2	$ 4.009.471,00
ULTIVA	2	$ 128.997,00
AKATINOL	2	$ 118.651,60
DIOVAN	2	$ 230.490,00
PRAMIPEXOL - MIRAPEX	2	$ 648.510,00
SOLU-MEDROL DE 40 MG SOLUCION	2	$ 49.345,00
EUTEBROL	2	$ 156.472,00
MIRTAPAX	2	$ 179.370,80
PROCALCITONINA SEMICUANTITATIVA	2	$ 219.515,00
MUTUM	2	$ 73.320,00
KIOVIG	2	$ 34.499.470,00
SINEMET	2	$ 243.236,00
MABTHERA	2	$ 2.277.453,60
ELOXATIN	2	$ 345.684,00
AEROVIAL	2	$ 157.620,00
SPIRIVA RESPIMAT	2	$ 401.979,00
MEMANTINA	2	$ 120.375,00
RINOBUDEX SPRAY NASAL	2	$ 55.300,00
VALIXA	2	$ 498.370,00
UNASYN TAB	2	$ 672.256,00
NUTRIVENT	2	$ 472.952,00
PEPTIDO NATRIUREICO BNP	2	$ 86.800,00
URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	2	$ 272.840,00
NEURONTIN	2	$ 100.740,00
NOVOSEVEN RT 2 MG	2	$ 3.080.354,00
KLEAN PREP	2	$ 63.498,00
PRECEDEX	1	$ 240.812,00
DOMPERIDONA	1	$ 65.877,00
DECORTICACION TORACOSCOPICA PULMONAR	1	$ 293.056,00

EZATOR 10/20	1	$ 171.810,00
ACTONEL GRAG	1	$ 211.325,00
FLEXURE MSM	1	$ 227.610,00
CROMOGRANINA A	1	$ 176.120,00
FLONORM	1	$ 87.776,00
DETRUSITOL	1	$ 252.452,00
FLUIMUCIL GRANULADO 600 MG	1	$ 25.980,00
TERBINAFINA 1% CREMA	1	$ 8.452,00
FOLISTER COMPLEX HAIR LOTION (R)	1	$ 76.270,00
VALCOTE TAB CUB ENT	1	$ 25.740,00
FOSAMAX	1	$ 233.124,00
PROPOFOL	1	$ 39.550,00
FOSAMAX PLUS	1	$ 188.270,00
RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	1	$ 167.400,00
FURACIN POMADA	1	$ 81.048,00
SANDOSTATIN LAR	1	$ 30.000,00
GASTRECTOMIA EN MANGA POR LAPAROSCOPIA	1	$ 10.143.968,00
DIPIRIDAMOL SOL INY	1	$ 38.860,00
GASTRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	1	$ 204.159,00
TAVEGYL AMPOLLAS	1	$ 6.835,00
GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL LAPAROSCOPIA NO INCLUYE H	1	$ 94.405,00
TRIDERM CREMA	1	$ 200.720,00
GEMZAR	1	$ 1.141.956,00
URETEROPIELORENOSCOPIA FLEXIBLE + PIELOTOTOMIA LASER	1	$ 73.967,00
ALACTIN	1	$ 35.992,00
ZINTREPID	1	$ 209.552,00
AZITROMICINA	1	$ 4.494,00
CRANBERRY URINARY	1	$ 36.900,00
GESLUTIN PNM 200 MG CAP	1	$ 200.448,00
PULMICORT 0.5 MG/ML	1	$ 122.220,00
GIABRI	1	$ 103.650,00
REMERON	1	$ 4.988,00
GLAUCOPROST SOL OFT	1	$ 60.614,00
DAFLON	1	$ 133.200,00

HARMETONE	1	$ 120.780,00
DECORTICACION Y DRENAJE POR (VIDEO) TORACOSCOPIA	1	$ 1.612.100,00
HEMOSTATICO 4X8	1	$ 139.890,00
SELSUN AMARILLO SUSP	1	$ 27.154,00
HERREX FOL	1	$ 45.990,00
DIOSMINA	1	$ 44.760,00
HOSPITALIZACION PSIQUIATRICA SUPERIOR 90 DIAS POR AÑO	1	$ 1.152.000,00
SOL OR INFANTIL FPS 50 GEL	1	$ 31.732,00
HYDRASKIN BODY	1	$ 271.997,00
STENT PERIFERICO METALICO AUTOEXPANDIBLE	1	$ 2.400.000,00
IBUPROFENO SUSPENSION	1	$ 4.462,00
EBIXA 20 MG	1	$ 94.110,00
IMPLANTE COCLEAR GASTOS QUIRURGICOS	1	$ 7.415.060,00
TOPIRAMATO	1	$ 61.560,00
BNP PEPTIDO NAURETICO	1	$ 43.400,00
TYKERB TAB	1	$ 8.926,39
IMPLANTE DE VALVULA AORTICA POR VIA ENDOVASCULAR	1	$ 6.106.401,00
EMULSION TOPICA HYDRASKIN SILK	1	$ 205.950,00
IMPLANTE MAGNETICO OSTEOINTEGRADO SOPHONO	1	$ 41.799.582,00
ESKALIT SR 450 MG	1	$ 27.656,00
BONEBRIDGE	1	$ 38.980.361,00
VELCADE	1	$ 329.740,00
INTERNACION EN HOGAR PROTEGIDO (GERIATRICO)	1	$ 1.974.000,00
CONCERTA	1	$ 375.862,00
INTRATECT	1	$ 17.098.560,00
CONCOR	1	$ 61.300,00
BRCA 1 Y 2 GENES (SECUENCIACION COMPLETA)	1	$ 7.639.590,00
CRESTOR	1	$ 368.980,00
ISENTRESS	1	$ 709.368,00
PROT INCONTINENCIA HOMBRE TENA	1	$ 164.220,00
BRCA ANALYSIS REARRANGEMENT (TEST DE BART)	1	$ 1.670.970,00
PULMOCARE	1	$ 112.650,00
ACETAT0 DE OCTREOTIDA 1MG/5ML	1	$ 1.322.423,00
REEMBOLSO POR CONCEPTO DE PASAJES CITA EN CALI	1	$ 160.000,00
LANEXAT	1	$ 626.376,00
APROVEL	1	$ 21.808,00

CAMPTOSAR	1	$ 617.895,00
REPARO ENDOVASCULAR DE AORTA. CON COLOCACION DE PRC	1	$ 486.473,00
MAGNESIO TAB - NATURAL NUTRITION	1	$ 19.370,00
RIFOCINA SPRAY 1%	1	$ 28.040,00
ARTROFITUM 480MG TAB	1	$ 184.920,00
RISPERIDONA 1 MG	1	$ 31.850,00
MICARDIS AMLO	1	$ 32.040,00
DEFLAZACORT	1	$ 89.610,00
MINART	1	$ 93.360,00
SECOTEX OCAS	1	$ 2.500,00
CEFOTAXIMA 1G	1	$ 179.027,00
DESLORATADINA	1	$ 59.420,00
MOXIFLOXACINO SOL OFT 0.5 %	1	$ 2.389,00
SIMPATECTOMIA BILATERAL VIDEOTORACOSCOPIA	1	$ 216.200,00
CERTICAN TAB	1	$ 1.423.500,00
AQUASOL E	1	$ 5.310,00
CHAMP ANTICAIDA CON BIOTINA PILOSKIN	1	$ 32.599,00
SISTEMA HIRES PARA IMPLANTE COCLEAR	1	$ 48.399.516,00
NAPROXENO TAB 500 MG	1	$ 4.716,00
DOLEX(R) FORTE	1	$ 35.772,00
NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	1	$ 292.691,00
SPRYCEL	1	$ 28.399,20
CITABIBEX	1	$ 26.398,00
DUPHALAC SOL ORAL	1	$ 78.307,00
NEULASTIM	1	$ 1.112.984,00
TAXOTERE	1	$ 827.152,00
COLECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	1	$ 62.726,00
TERAPIA DE RESINCRONIZACION CARDIACA	1	$ 25.039.860,68
NIVELES DE TACROLIMUS	1	$ 177.410,00
TOMOGRAFIA NERVIO OPTICO COHERENTE OCT	1	$ 1.932.040,00
NORMOLIP	1	$ 41.100,00
TRAVAD ENEMA DE FOSFATO Y BIFOSFATO DE SODIO U.S.P.	1	$ 69.876,00
ANGIOVAN	1	$ 43.260,00
TRIGENTAX(R) CREMA	1	$ 65.270,00
NULYTELY	1	$ 203.467,00
EFFORTIL	1	$ 2.869,00
COLOMYCIN INJECTION	1	$ 95.052,00
UNICLAR SPRAY NASAL	1	$ 8.522,00

ODRANAL COMPR LIB PROL	1	$ 5.680,00
URETERONEFROLITOTOMIA ENDOSCOPICA FLEXIBLE CON LITOF	1	$ 222.068,00
OLMETEC	1	$ 133.290,00
ATACAND PLUS	1	$ 226.590,00
OLODINA	1	$ 37.212,00
UROMITEXAN	1	$ 194.000,00
ONDAX 8MG INYECTABLE	1	$ 18.660,00
ATORVASTATINA	1	$ 105.825,00
PATANOL S SOL OFT	1	$ 68.180,00
VOLTAREN EMULGEL	1	$ 212.060,00
PENTAGLOBIN	1	$ 63.231.760,00
EUTIROX 75 MCG	1	$ 3.768,00
COMBIGAN	1	$ 90.212,00
TOTAL GENERAL	**303**	**$ 481.531.755,48**

4.3 ANALISIS DE LAS GLOSAS APLICADAS A LA BASE

APOYO TECNICO - 2016 BASE 141

PRIMERA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02	RECHAZADO	16	12	52665786, 52665792, 54378791, 57311076, 57311259, 57311261, 57311264, 57311265, 573
	DEVUELTO	51	32	25990373, 26158921, 46621998, 46622106, 46622212, 46659068, 46662305, 46663693, 466
	NO APROBADO	109	93	100417388, 100417932, 100643101, 100643342, 100674115, 100777493, 100809850, 10089
	APROBADO	125	120	25064942, 25067155, 25868966, 26232891, 26233043, 52890343, 52897278, 55730526, 560
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02	RECHAZADO	14	10	52665786, 52665792, 54378791, 57311076, 57311259, 57311261, 57311264, 57311265, 573
	DEVUELTO	51	32	25990373, 26158921, 46621998, 46622106, 46622212, 46659068, 46662305, 46663693, 466
	NO APROBADO	109	93	100417388, 100417932, 100643101, 100643342, 100674115, 100777493, 100809850, 10089
	APROBADO	125	120	25064942, 25067155, 25868966, 26232891, 26233043, 52890343, 52897278, 55730526, 560
ART. 122 LEY ANTI-TRAMITE	NO APROBADO	2	2	90006946, 90013130
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

GLOSAS RADICACIÓN MYT01-02						
COD. GLOSA	**CAUSAL DE GLOSA**	**INJUSTIFICADA**	**JUSTIFICADA**	**SIN IMAGEN**	**TOTAL**	**OBSERVACIÓN**
0102	El Acta de CTC no contiene ni avala la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 107247444. Aporta acta de CTC y contiene la información requerida.
0111	El Acta de CTC no contiene ni avala la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 107827391. Aporta acta de CTC y se evidencia justificación de la tecnología recobrada.
0401	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 104615022. Aporta factura del proveedor, relaciona la tecnología recobrada y datos del usuario.
0402	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	17	0	0	17	Injustificada a 17 de 16 recobros: 100643101, 100674115, 100809850, 100910542, 100941609, 100941797, 100964978, 100973607, 100973764, 100991877, 101399304, 102180765, 102607050, 102607565, 103975827, 104590594. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0403	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	1	0	2	Injustificada al recobro: 104227263. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos. Justificada al recobro: 100417932. No se evidencia factura del proveedor.
0404	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	5	0	0	5	Injustificada a 5 ítems de 3 recobros: 101579972, 102282499, 106817921. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0405	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	3	0	0	3	Injustificada a 3 recobros: 102607124, 102829991, 104227327. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0414	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen. 105896595. Se evidencia Formato Respuesta de glosa, sin soportes del recobro.
0501	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recobro	1	1	0	2	Injustificada al recobro: 100945356. Se evidencia soporte de suministro folio 15. Justificada al recobro: 100417932. No se evidencia soporte de entrega de la tecnología recobrada. (Examen de Laboratorio)
0503	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recobro	6	0	0	6	Injutificada a 6 recobros: 100417388, 100643342, 100777493, 100894791, 100911328, 101561560. Se evidencia entrega de la tecnologia recobrada.
0801	La tecnología recobrada no es consistente en los diferentes soportes del recobro	9	0	2	11	Injustificada a 9 recobros: 101015129, 102232247, 104080442, 105258884, 106669249, 106982046, 107492897, 107674623, 108205549. Lo autorizado por el CTC corresponde con lo facturado. De igual forma se evidencia orden médica valido como CTC segùn Resolución 618 de 2020. Sujeto a verificación de imagen a 2 recobros: 105087352, 105904881.
0802	La tecnología recobrada no es consistente en los diferentes soportes del recobro	4	0	2	6	Injustificada a 4 recobros: 104080442, 105258884, 106982046, 108205549. Lo autorizado por el CTC corresponde con lo suministrado. De igual forma se evidencia orden médica valido como CTC segùn Resolución 618 de 2020. Sujeto a verificación de imagen a los recobros: 105904881, 106403682.
0806	La tecnología recobrada no es consistente en los diferentes soportes del recobro	2	0	0	2	Injustificada a 2 recobros: 107478476, 108205549. Lo autorizado por el CTC corresponde con lo prescrito.

0901	El usuario no es consistente en los diferentes soportes del recobro	0	1	0	1	Justificada al recobro: 100182354. Soportes anexos corresponden a un usuario diferente.
0902	El usuario no es consistente en los diferentes soportes del recobro	5	0	0	5	Injustificada a 5 recobros: 101561560, 101955269, 101957208, 106843147, 107624810. Los datos registrados en BDUA corresponden con los relacionados en los soportes del recobro.
1001	Las fechas de solicitud del médico tratante, autorización y/o prestación no son consistentes	3	0	0	3	Injustificada a 3 recobros: 101689313, 101689637, 102607565. Se evidencia fórmula mèdica, valido como CTC segùn Resolución 618 de 2020.
1-01	Solicitud de Recobro presentada en forma extemporanea de conformidad con el articulo 13 del Decreto-Ley 1281 de 2002.	1	4	0	5	Injustificada al recobro: 52665792. No extemporaneo Justificada a 4 ítems de 2 recobros: 52665786, 57590927. Recobro Extemporaneo
1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	0	1	0	1	Justificada al recobro: 90006946. Tecnología incluida en el PBS para la fecha de prestación del servicio.
1-04	No se anexa al recobro la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelacion	3	0	0	3	Injustificada a 3 ítems del recobro: 54378791. Aporta factura del proveedor
1-08	Cuando las prestaciones objeto del recobro hayan sido recobradas y pagadas con anterioridad por el FOSYGA	6	0	0	6	Glosa aplicada a 6 recobros: 57311076, 57311259, 57311261, 57311264, 57311265, 57311266. Tienen concepto NO PBS, se encuentran en consulta con Sanitas.
1301	El usuario se encuentra reportado fallecido en RNEC para la fecha de prestación del servicio	19	1	7	27	Justificada al recobro: 104105070. Fallecido: Fecha final de afiliación: 03/09/2013. Fecha de servcio: 23/09/2013. Ambulatorio Injustificada a 19 ítems de 18 recobros: 101978759, 101982563, 102611816, 102611829, 102611834, 103267941, 104563223, 106817805, 106817836, 106817862, 107478863, 107484624, 107484627, 107635078, 107635796, 108196603, 108196615, 108306910.. Usuario se encontraba vivo para la fecha de prestación de servicio. Sujeto a verificación de imagen 7 recobros: 104215454, 104512958, 105083831, 106046384, 106399878, 106403233, 106404527.
1402	Las prestaciones objeto de recobro han sido pagadas con anterioridad por el FOSYGA	0	0	2	2	Glosa aplicada a 2 ítems del recobros: 105804372. Tienen concepto NO PBS, se encuentran en consulta con Sanitas.
1701	El monto a reconocer presenta diferencias	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen 4 recobro: 105884200.
1702	El monto a reconocer presenta diferencias	2	0	0	2	Injustificada a 2 recobros: 104080442, 104227327. Sin error en calculo de liquidación del recobro. Entidad descuenta el valor del homologo en PBS.
1703	El monto a reconocer presenta diferencias	4	4	3	11	Injustificada a 4 recobros: 101689313, 101689637, 103267941, 104563223. No supera el valor establecido por el listado de precios regulados para la fecha de prestaciòn del servicio. Justificada a 4 recobros: 100941545, 101015129, 102607124, 104105070. Supera el valor establecido por el listado de precios regulados. Sujeto a verificación de imagen 3 ítems de 2 recobros: 105804372, 105896595.

1801	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	1	1	0	2	Injustificada al recobro: 107624810. Recobro NO Extemporaneo. Justificada al recobro: 1107109229. Recobro Extemporaneo.
2002	El Criterio Observado será incluido para el proceso de Auditoría Concurrent	15	0	4	19	Glosa aplicada a 15 ítems de 14 recobros:100643101, 100643342, 100674115, 100777493, 100809850, 100894791, 100910542, 100941545, 100941609, 100941797, 100964978, 100973607, 100973764, 100991877. Tecnologìa NO PBS, autorizada por CTC. Sujeto a verificación de imagen a 4 ítems de 2 recobros: 105804372, 105884200.
2005	El Criterio Observado será incluido para el proceso de Auditoría Concurrent	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen al recobro: 105884200.
2-01	Lo recobrado no corresponde con lo facturado por el proveedor.	0	1	0	1	Justificada al recobro: 57314138. Lo recobrado no corresponde con lo facturado teniendo en cuenta la concentración del medicamento.
2-02	La factura no cumple con el literal c) del articulo 617 del Estatuto Tributario.	15	0	0	15	Glosa injustificada a 15 ítems de 14 recobros: 54964869, 54964967, 55022646, 55022647, 55022730, 55025648, 55059023, 55065191, 57308927, 57314396, 57484799, 57485526. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
2-03	No hay evidencia de la entrega del medicamento No Pos, servicio medico o prestacion de salud No Pos al paciente.	16	1	0	17	Injustificada a 16 ítems de 11 recobros: 52665786, 52665792, 54378791, 54964383, 54964869, 55022646, 55022647, 55022730, 55059023, 55065191, 57475278. Se evidencia soporte de suministro de la tecnología recobrada. Justificada al recobro: 57485526. No se evidencia soporte de suministro de la tecnologìa recobrada.
2-21	Cuando el recobro no se acompaña de la justificación del médico tratante de la prescripción del medicamento No POS en su denominación de marca	4	0	14	18	Injustificada a 4 recobros: 46621998, 46622106, 46622212, 46659068. Se evidencia CTC con justificación medica de la tecnologìa recobrada. Sujeto a verificación de imagen 14 ítems de 10 recobros: 46662305, 46663693, 46663762, 46769303, 46769681, 46769808, 46769809, 46770521, 46770527, 46812625.
2-22	Cuando el recobro no se adjunta copia de la remision al INVIMA de la justificacion medica del medicamento en su denominacion de marca	4	0	14	18	Injustificada a 4 recobros: 46621998, 46622106, 46622212, 46659068. Se evidencia CTC con justificación medica de la tecnologìa recobrada. Sujeto a verificación de imagen 14 ítems de 10 recobros: 46662305, 46663693, 46663762, 46769303, 46769681, 46769808, 46769809, 46770521, 46770527, 46812625.
2-25	Cuando el usuario reportado en el recobro se registre como fallecido en la BDUA, RNEC, RUAF o en aquellas bases de datos que se utilicen para tal efecto, para la fecha de prestación del servicio	15	0	2	17	Injustificada a 15 ítems de 2 recobros: 25990373, 26158921. Usuario se encontraba vivo para la fecha de prestación del servicio. Sujeto a verificación de imagen 2 recobros: 52890343, 52897278.
2-26	Cuando el recobro sea objeto de investigaciones por parte de las autoridades judiciales o administrativas competentes	8	0	15	23	Glosa aplicada a 23 ítems de los cuales 15 ítems de 11 recobros se encuentran sin imagen del recobro: 46662305, 46663693, 46663762, 46769303, 46769681, 46769808, 46769809, 46770521, 46770527, 46812625, 55730526 y 8 recobros: 46621998, 46622106, 46622212, 46659068, 55022730, 55025648, 55065191, 55607268 con imagen y tienen concepto NO PBS

3101	El usuario se encuentra reportado fallecido en RNEC para la fecha de prestación del servicio	3	7	0	10	Justificada a 7 recobroS: 108499751, 109217980, 109217980, 109317232, 110418365, 110762784, 110763076. Usuario se encontraba vivo para la fecha de prestación del servicio. Injustificada a 3 recobros: 110581676, 111258114, 111409629. Usuario se encontraba vivo para la fecha de prestación del servicio.
3-11	El usuario reportado en el recobro no aparece en la base de datos unica de afiliados BUDA por la entidad recobrante para el periodo de la prestacion del servicio	2	0	0	2	Injustificada a 2 recobros: 52665786, 52665792. Usuario se encuentra registrado en BDUA y los datos corresponden.
3301	La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 109407487. Aporta formula medica de la tecnología recobrada.
3401	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 111536454. No se evidencia CTC de la tecnología recobrada, PERO se evidencia fórmula médica valida como CTC, según Resolución 618 de 2020.
3701	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 111438821. Se evidencia factura del proveedor de la tecnología recobrada.
3703	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	1	0	2	Injustificada al recobro: 110154245. Aporta factura del proveedor de la tecnología recobrada. Justificada al recobro: 109245751. La tecnología NO se encuentra relacionada en la factura
3803	El reconocimiento de la tecnología en salud recobrada no corresponde al FOSYGA	11	0	0	11	Glosa aplicada a 11 ítems de 3 recobros: 109407487, 109407875, 109407881. Fecha de fallo: 23/05/2007. Fecha de prestación del servicio: 2/02/2015, 7/01/2014 y 8/02/2014. No se evidencia fecha de accidente. Paciente con diagnóstico de: Trumatismos severos a nivel de abdomen y medula el médico tratante le diagnosticó trauma cerrado de abdomen y cuadriplejia, colostomia, escaras ulcerosas a nivel glutea y lumbar.
4001	El recobro o la objeción se presenta fuera de los términos establecidos	0	14	0	14	Justificada a 14 ítems de 11 recobros: 108937597, 109245977, 109245978, 109407875, 109407881, 109453272, 110538523, 110538533, 110538557, 110538569, 110795848. Recobro Extemporaneo.
4-01	Existe error en los calculos del recobro	0	0	2	2	Sujeto a verificación de imagen a 2 recobros: 55730526, 56066376.
4-05	Uno o varios items incluidos en el recobro presenta alguna causal de rechazo o devolucion.	6	0	7	13	Injustificada a 6 ítems de 5 recobros: 25064942, 25067155, 25868966, 26158921, 57590927. Tecnología NO PBS autorizada por Tutela y CTC. Sujeto a verificación de imagen a 7 recobros: 26232891, 26233043, 52890343, 52897278, 55730526, 56066376, 57545959.
4101	Los datos registrados en los documentos soporte del recobro no son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas	2	0	1	3	Injustificada al recobro: 110027439, 110821291. Tecnología corresponde con la facturada Justificada al recobro: 109245751. La tecnología NO se encuentra relacionada en la factura
4102	Los datos registrados en los documentos soporte del recobro no son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas	1	0	0	1	Injustificada al recobros: 110821291. La tecnología autorizada por CTC corresponde con la suministrada
4103	Los datos registrados en los documentos soporte del recobro no son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen al recobros: 110821291.

4104	Los datos registrados en los documentos soporte del recobro no son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas	0	1	0	1	Justificada al recobro: 110154245. Usuario en CTC (Felipe Andres Fandiño Trujillo) Usuario en Factura (Moreno Jaramillo Diana Milena)
4105	Los datos registrados en los documentos soporte del recobro no son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 110153951. Aunque el usuario registrado en la fórmula médica es diferente, se evidencia acta de CTC que corresponde al usuario relacionado en la factura y la evidencia de entrega. CTC valido como orden médica según Resolución 618 de 2020.
4201	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	19	0	2	21	Injustificada a 19 ítems de 18 recobros: 109245750, 109477299, 109477317, 109477394, 109477471, 109941145, 109943323, 110601532, 110601583, 110602312, 110603810, 110603821, 110604024, 110605182, 110605246, 110730087, 110819653, 110860258. Sin error en cálculo de liquidación del recobro. Sujeto a verificación de imagen 2 recobros: 109477580, 109478088.
4202	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 110601403. CTC autoriza 6 Unidades. Por lo tanto no se evidencia error en liquidación del recobro, respecto de las cantidades autorizadas.
4203	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	2	0	0	2	Injustificada al recobro: 109284954, 110676303. No se evidencia error en cálculo de liquidación del recobro.
4204	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	6	19	0	25	Injustificada a 6 recobros: 108577360, 108842906, 109245977, 109245978, 109327112, 109327116. No supera el valor establecido por el listado de precios regulados para la fecha de prestaciòn del servicio. Justificada a 19 recobros: 1108496079, 108497032, 108678978, 108732379, 108732424, 108878807, 108937981, 108938065, 108938066, 108938202, 109094441, 109425077, 110674717, 110676461, 110676462, 110676463, 110730780, 110763581, 110795757. Supera el valor establecido por el listado de precios regulados.
4206	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	12	2	0	14	Injustificada a 12 ítems de 11 recobros: 109091483, 109477124, 109477213, 109477255, 110423757, 110763552, 110769023, 110795535, 110797960, 110859242, 110859861. El valor del comparador administrativo corresponde con lo liquidado por la entidad. Justificada a 2 recobros: 110589900, 110797326. El valor del comparador administrativo no corresponde con lo liquidado por la entidad.
4209	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	20	11	0	31	Injustificada a 20 recobros: 108723888, 108938632, 109327432, 109453265, 109453272, 109453306, 109453307, 109453381, 109453388, 109453395, 109461477, 110674973, 110675009, 110675075, 110675119, 110676233, 110795960, 110796053, 110859969, 110859972. No presenta error en el calculo de liquidación del recobro. Justificada a 11 recobros: 108938818, 109246178, 109408577, 109453279, 109453355, 109453550, 109453728, 109493484, 110673998
TOTAL GENERAL		**262**	**71**	**81**	**414**	

4.4 ANALISIS DEL APOYO TECNICO

APOYO TECNICO - 2016 BASE 141

PRIMERA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02	RECHAZADO	16	12	52665786, 52665792, 54378791, 57311076, 57311259, 57311261, 57311264, 57311265, 573
	DEVUELTO	51	32	25990373, 26158921, 46621998, 46622106, 46622212, 46659068, 46662305, 46663693, 466
	NO APROBADO	109	93	100417388, 100417932, 100643101, 100643342, 100674115, 100777493, 100809850, 10089
	APROBADO	125	120	25064942, 25067155, 25868966, 26232891, 26233043, 52890343, 52897278, 55730526, 560
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02	RECHAZADO	14	10	52665786, 52665792, 54378791, 57311076, 57311259, 57311261, 57311264, 57311265, 573
	DEVUELTO	51	32	25990373, 26158921, 46621998, 46622106, 46622212, 46659068, 46662305, 46663693, 466
	NO APROBADO	109	93	100417388, 100417932, 100643101, 100643342, 100674115, 100777493, 100809850, 10089
	APROBADO	125	120	25064942, 25067155, 25868966, 26232891, 26233043, 52890343, 52897278, 55730526, 560
ART. 122 LEY ANTI-TRAMITE	NO APROBADO	2	2	90006946, 90013130
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

GLOSAS RADICACIÓN MYT01-02

COD. GLOSA	CAUSAL DE GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN	TOTAL	OBSERVACIÓN
0102	El Acta de CTC no contiene ni avala la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 107247444. Aporta acta de CTC y contiene la información requerida.
0111	El Acta de CTC no contiene ni avala la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 107827391. Aporta acta de CTC y se evidencia justificación de la tecnología recobrada.
0401	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 104615022. Aporta factura del proveedor, relaciona la tecnología recobrada y datos del usuario.
0402	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	17	0	0	17	Injustificada a 17 de 16 recobros: 100643101, 100674115, 100809850, 100910542, 100941609, 100941797, 100964978, 100973607, 100973764, 100991877, 101399304, 102180765, 102607050, 102607565, 103975827, 104590594. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0403	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	1	0	2	Injustificada al recobro: 104227263. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos. Justificada al recobro: 100417932. No se evidencia factura del proveedor.
0404	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	5	0	0	5	Injustificada a 5 ítems de 3 recobros: 101579972, 102282499, 106817921. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0405	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	3	0	0	3	Injustificada a 3 recobros: 102607124, 102829991, 104227327. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0414	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen. 105896595. Se evidencia Formato Respuesta de glosa, sin soportes del recobro.

0501	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recobro	1	1	0	2	Injustificada al recobro: 100945356. Se evidencia soporte de suministro folio 15. Justificada al recobro: 100417932. No se evidencia soporte de entrega de la tecnología recobrada. (Examen de Laboratorio)
0503	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recobro	6	0	0	6	Injutificada a 6 recobros: 100417388, 100643342, 100777493, 100894791, 100911328, 101561560. Se evidencia entrega de la tecnologia recobrada.
0801	La tecnología recobrada no es consistente en los diferentes soportes del recobro	9	0	2	11	Injustificada a 9 recobros: 101015129, 102232247, 104080442, 105258884, 106669249, 106982046, 107492897, 107674623, 108205549. Lo autorizado por el CTC corresponde con lo facturado. De igual forma se evidencia orden médica valido como CTC segùn Resolución 618 de 2020. Sujeto a verificación de imagen a 2 recobros: 105087352, 105904881.
0802	La tecnología recobrada no es consistente en los diferentes soportes del recobro	4	0	2	6	Injustificada a 4 recobros: 104080442, 105258884, 106982046, 108205549. Lo autorizado por el CTC corresponde con lo suministrado. De igual forma se evidencia orden médica valido como CTC segùn Resolución 618 de 2020. Sujeto a verificación de imagen a los recobros: 105904881, 106403682.
0806	La tecnología recobrada no es consistente en los diferentes soportes del recobro	2	0	0	2	Injustificada a 2 recobros: 107478476, 108205549. Lo autorizado por el CTC corresponde con lo prescrito.
0901	El usuario no es consistente en los diferentes soportes del recobro	0	1	0	1	Justificada al recobro: 100182354. Soportes anexos corresponden a un usuario diferente.
0902	El usuario no es consistente en los diferentes soportes del recobro	5	0	0	5	Injustificada a 5 recobros: 101561560, 101955269, 101957208, 106843147, 107624810. Los datos registrados en BDUA corresponden con los relacionados en los soportes del recobro.
1001	Las fechas de solicitud del médico tratante, autorización y/o prestación no son consistentes	3	0	0	3	Injustificada a 3 recobros: 101689313, 101689637, 102607565. Se evidencia fórmula mèdica, valido como CTC segùn Resolución 618 de 2020.
1-01	Solicitud de Recobro presentada en forma extemporanea de conformidad con el articulo 13 del Decreto-Ley 1281 de 2002.	1	4	0	5	Injustificada al recobro: 52665792. No extemporaneo Justificada a 4 ítems de 2 recobros: 52665786, 57590927. Recobro Extemporaneo
1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	0	1	0	1	Justificada al recobro: 90006946. Tecnología incluida en el PBS para la fecha de prestación del servicio.
1-04	No se anexa al recobro la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelacion	3	0	0	3	Injustificada a 3 ítems del recobro: 54378791. Aporta factura del proveedor
1-08	Cuando las prestaciones objeto del recobro hayan sido recobradas y pagadas con anterioridad por el FOSYGA	6	0	0	6	Glosa aplicada a 6 recobros: 57311076, 57311259, 57311261, 57311264, 57311265, 57311266. Tienen concepto NO PBS, se encuentran en consulta con Sanitas.

1301	El usuario se encuentra reportado fallecido en RNEC para la fecha de prestación del servicio	19	1	7	27	Justificada al recobro: 104105070. Fallecido: Fecha final de afiliación: 03/09/2013. Fecha de servcio: 23/09/2013. Ambulatorio Injustificada a 19 ítems de 18 recobros: 101978759, 101982563, 102611816, 102611829, 102611834, 103267941, 104563223, 106817805, 106817836, 106817862, 107478863, 107484624, 107484627, 107635078, 107635796, 108196603, 108196615, 108306910.. Usuario se encontraba vivo para la fecha de prestación de servicio. Sujeto a verificación de imagen 7 recobros: 104215454, 104512958, 105083831, 106046384, 106399878, 106403233, 106404527.
1402	Las prestaciones objeto de recobro han sido pagadas con anterioridad por el FOSYGA	0	0	2	2	Glosa aplicada a 2 ítems del recobros: 105804372. Tienen concepto NO PBS, se encuentran en consulta con Sanitas.
1701	El monto a reconocer presenta diferencias	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen 4 recobro: 105884200.
1702	El monto a reconocer presenta diferencias	2	0	0	2	Injustificada a 2 recobros: 104080442, 104227327. Sin error en calculo de liquidación del recobro. Entidad descuenta el valor del homologo en PBS.
1703	El monto a reconocer presenta diferencias	4	4	3	11	Injustificada a 4 recobros: 101689313, 101689637, 103267941, 104563223. No supera el valor establecido por el listado de precios regulados para la fecha de prestaciòn del servicio. Justificada a 4 recobros: 100941545, 101015129, 102607124, 104105070. Supera el valor establecido por el listado de precios regulados. Sujeto a verificación de imagen 3 ítems de 2 recobros: 105804372, 105896595.
1801	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	1	1	0	2	Injustificada al recobro: 107624810. Recobro NO Extemporaneo. Justificada al recobro: 1107109229. Recobro Extemporaneo.
2002	El Criterio Observado será incluido para el proceso de Auditoría Concurrent	15	0	4	19	Glosa aplicada a 15 ítems de 14 recobros:100643101, 100643342, 100674115, 100777493, 100809850, 100894791, 100910542, 100941545, 100941609, 100941797, 100964978, 100973607, 100973764, 100991877. Tecnologìa NO PBS, autorizada por CTC. Sujeto a verificación de imagen a 4 ítems de 2 recobros: 105804372, 105884200.
2005	El Criterio Observado será incluido para el proceso de Auditoría Concurrent	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen al recobro: 105884200.
2-01	Lo recobrado no corresponde con lo facturado por el proveedor.	0	1	0	1	Justificada al recobro: 57314138. Lo recobrado no corresponde con lo facturado teniendo en cuenta la concentración del medicamento.
2-02	La factura no cumple con el literal c) del articulo 617 del Estatuto Tributario.	15	0	0	15	Glosa injustificada a 15 ítems de 14 recobros: 54964869, 54964967, 55022646, 55022647, 55022730, 55025648, 55059023, 55065191, 57308927, 57314396, 57484799, 57485526. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.

2-03	No hay evidencia de la entrega del medicamento No Pos, servicio medico o prestacion de salud No Pos al paciente.	16	1	0	17	Injustificada a 16 ítems de 11 recobros: 52665786, 52665792, 54378791, 54964383, 54964869, 55022646, 55022647, 55022730, 55059023, 55065191, 57475278. Se evidencia soporte de suministro de la tecnología recobrada. Justificada al recobro: 57485526. No se evidencia soporte de suministro de la tecnologia recobrada.
2-21	Cuando el recobro no se acompaña de la justificación del médico tratante de la prescripción del medicamento No POS en su denominación de marca	4	0	14	18	Injustificada a 4 recobros: 46621998, 46622106, 46622212, 46659068. Se evidencia CTC con justificación medica de la tecnologìa recobrada. Sujeto a verificación de imagen 14 ítems de 10 recobros: 46662305, 46663693, 46663762, 46769303, 46769681, 46769808, 46769809, 46770521, 46770527, 46812625.
2-22	Cuando el recobro no se adjunta copia de la remision al INVIMA de la justificacion medica del medicamento en su denominacion de marca	4	0	14	18	Injustificada a 4 recobros: 46621998, 46622106, 46622212, 46659068. Se evidencia CTC con justificación medica de la tecnologìa recobrada. Sujeto a verificación de imagen 14 ítems de 10 recobros: 46662305, 46663693, 46663762, 46769303, 46769681, 46769808, 46769809, 46770521, 46770527, 46812625.
2-25	Cuando el usuario reportado en el recobro se registre como fallecido en la BDUA, RNEC, RUAF o en aquellas bases de datos que se utilicen para tal efecto, para la fecha de prestación del servicio	15	0	2	17	Injustificada a 15 ítems de 2 recobros: 25990373, 26158921. Usuario se encontraba vivo para la fecha de prestación del servicio. Sujeto a verificación de imagen 2 recobros: 52890343, 52897278.
2-26	Cuando el recobro sea objeto de investigaciones por parte de las autoridades judiciales o administrativas competentes	8	0	15	23	Glosa aplicada a 23 ítems de los cuales 15 ítems de 11 recobros se encuentran sin imagen del recobro: 46662305, 46663693, 46663762, 46769303, 46769681, 46769808, 46769809, 46770521, 46770527, 46812625, 55730526 y 8 recobros: 46621998, 46622106, 46622212, 46659068, 55022730, 55025648, 55065191, 55607268 con imagen y tienen concepto NO PBS
3101	El usuario se encuentra reportado fallecido en RNEC para la fecha de prestación del servicio	3	7	0	10	Justificada a 7 recobroS: 108499751, 109217980, 109217980, 109317232, 110418365, 110762784, 110763076. Usuario se encontraba vivo para la fecha de prestación del servicio. Injustificada a 3 recobros: 110581676, 111258114, 111409629. Usuario se encontraba vivo para la fecha de prestación del servicio.
3-11	El usuario reportado en el recobro no aparece en la base de datos unica de afiliados BUDA por la entidad recobrante para el periodo de la prestacion del servicio	2	0	0	2	Injustificada a 2 recobros: 52665786, 52665792. Usuario se encuentra registrado en BDUA y los datos corresponden.
3301	La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 109407487. Aporta formula medica de la tecnología recobrada.
3401	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 111536454. No se evidencia CTC de la tecnología recobrada, PERO se evidencia fórmula médica valida como CTC, según Resolución 618 de 2020.
3701	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 111438821. Se evidencia factura del proveedor de la tecnología recobrada.
3703	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	1	0	2	Injustificada al recobro: 110154245. Aporta factura del proveedor de la tecnología recobrada. Justificada al recobro: 109245751. La tecnología NO se encuentra relacionada en la factura

3803	El reconocimiento de la tecnología en salud recobrada no corresponde al FOSYGA	11	0	0	11	Glosa aplicada a 11 ítems de 3 recobros: 109407487, 109407875, 109407881. Fecha de fallo: 23/05/2007. Fecha de prestación del servicio: 2/02/2015, 7/01/2014 y 8/02/2014. No se evidencia fecha de accidente. Paciente con diagnóstico de: Trumatismos severos a nivel de abdomen y medula el médico tratante le diagnosticó trauma cerrado de abdomen y cuadriplejia, colostomia, escaras ulcerosas a nivel glutea y lumbar.
4001	El recobro o la objeción se presenta fuera de los términos establecidos	0	14	0	14	Justificada a 14 ítems de 11 recobros: 108937597, 109245977, 109245978, 109407875, 109407881, 109453272, 110538523, 110538533, 110538557, 110538569, 110795848. Recobro Extemporaneo.
4-01	Existe error en los calculos del recobro	0	0	2	2	Sujeto a verificación de imagen a 2 recobros: 55730526, 56066376.
4-05	Uno o varios items incluidos en el recobro presenta alguna causal de rechazo o devolucion.	6	0	7	13	Injustificada a 6 ítems de 5 recobros: 25064942, 25067155, 25868966, 26158921, 57590927. Tecnología NO PBS autorizada por Tutela y CTC. Sujeto a verificación de imagen a 7 recobros: 26232891, 26233043, 52890343, 52897278, 55730526, 56066376, 57545959.
4101	Los datos registrados en los documentos soporte del recobro no son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas	2	0	1	3	Injustificada al recobro: 110027439, 110821291. Tecnología corresponde con la facturada Justificada al recobro: 109245751. La tecnología NO se encuentra relacionada en la factura
4102	Los datos registrados en los documentos soporte del recobro no son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas	1	0	0	1	Injustificada al recobros: 110821291. La tecnología autorizada por CTC corresponde con la suministrada
4103	Los datos registrados en los documentos soporte del recobro no son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen al recobros: 110821291.
4104	Los datos registrados en los documentos soporte del recobro no son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas	0	1	0	1	Justificada al recobro: 110154245. Usuario en CTC (Felipe Andres Fandiño Trujillo) Usuario en Factura (Moreno Jaramillo Diana Milena)
4105	Los datos registrados en los documentos soporte del recobro no son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 110153951. Aunque el usuario registrado en la fórmula médica es diferente, se evidencia acta de CTC que corresponde al usuario relacionado en la factura y la evidencia de entrega. CTC valido como orden médica según Resolución 618 de 2020.
4201	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	19	0	2	21	Injustificada a 19 ítems de 18 recobros: 109245750, 109477299, 109477317, 109477394, 109477471, 109941145, 109943323, 110601532, 110601583, 110602312, 110603810, 110603821, 110604024, 110605182, 110605246, 110730087, 110819653, 110860258. Sin error en cálculo de liquidación del recobro. Sujeto a verificación de imagen 2 recobros: 109477580, 109478088.
4202	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 110601403. CTC autoriza 6 Unidades. Por lo tanto no se evidencia error en liquidación del recobro, respecto de las cantidades autorizadas.
4203	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	2	0	0	2	Injustificada al recobro: 109284954, 110676303. No se evidencia error en cálculo de liquidación del recobro.

4204	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	6	19	0	25	Injustificada a 6 recobros: 108577360, 108842906, 109245977, 109245978, 109327112, 109327116. No supera el valor establecido por el listado de precios regulados para la fecha de prestaciòn del servicio. Justificada a 19 recobros: 1108496079, 108497032, 108678978, 108732379, 108732424, 108878807, 108937981, 108938065, 108938066, 108938202, 109094441, 109425077, 110674717, 110676461, 110676462, 110676463, 110730780, 110763581, 110795757. Supera el valor establecido por el listado de precios regulados.
4206	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	12	2	0	14	Injustificada a 12 ítems de 11 recobros: 109091483, 109477124, 109477213, 109477255, 110423757, 110763552, 110769023, 110795535, 110797960, 110859242, 110859861. El valor del comparador administrativo corresponde con lo liquidado por la entidad. Justificada a 2 recobros: 110589900, 110797326. El valor del comparador administrativo no corresponde con lo liquidado por la entidad.
4209	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	20	11	0	31	Injustificada a 20 recobros: 108723888, 108938632, 109327432, 109453265, 109453272, 109453306, 109453307, 109453381, 109453388, 109453395, 109461477, 110674973, 110675009, 110675075, 110675119, 110676233, 110795960, 110796053, 110859969, 110859972. No presenta error en el calculo de liquidación del recobro. Justificada a 11 recobros: 108938818, 109246178, 109408577, 109453279, 109453355, 109453550, 109453728, 109493484, 110673998
TOTAL GENERAL		**262**	**71**	**81**	**414**	

SEGUNDA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT04	RECHAZADO	9	5	52665786, 52665792, 54378791, 57590927, 90006946.
	DEVUELTO	53	34	25990373, 26158921, 46621998, 46622106, 46622212, 46659068, 46662305, 46663693, 466
	NO APROBADO	55	54	100417388, 100643101, 100674115, 100911328, 100941609, 100945356, 100973607, 10097
	APROBADO	46	34	25064942, 25067155, 25868966, 26232891, 26233043, 56066376, 57545959, 90013130, 100
GLOSA TRANSVERSAL	NO APROBADO	9	7	110538523, 110538533, 110538557, 110538569, 110589900, 110795848, 110860258.
	APROBADO	2	2	109091483, 110674973
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		127	121	57311076, 57311259, 57311261, 57311264, 57311265, 57311266, 57485526, 100417932, 10
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		**303**	**259**	

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT04	RECHAZADO	8	4	52665786, 52665792, 54378791, 57590927.
	DEVUELTO	53	34	25990373, 26158921, 46621998, 46622106, 46622212, 46659068, 46662305, 46663693, 466
	NO APROBADO	55	54	100417388, 100643101, 100674115, 100911328, 100941609, 100945356, 100973607, 10097
	APROBADO	45	33	25064942, 25067155, 25868966, 26232891, 26233043, 56066376, 57545959, 100182354, 10
GLOSA TRANSVERSAL	NO APROBADO	9	7	110538523, 110538533, 110538557, 110538569, 110589900, 110795848, 110860258.
	APROBADO	2	2	109091483, 110674973
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	NO APROBADO	17	14	57485526, 102282499, 108678978, 108842906, 108878807, 108937597, 108938818, 109245
	APROBADO	9	8	57311076, 57311261, 57311265, 57311266, 100894791, 101561560, 106817836, 106817921
	RADICADO - EN AUDITORIA	1	1	108497032
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		102	100	57311259, 57311264, 90006946, 90013130, 100417932, 101015129, 101579972, 101955269
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		**303**	**259**	

GLOSAS RADICACIÓN MYT04

COD. GLOSA	CAUSAL DE GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN	TOTAL	OBSERVACIÓN
0102	El Acta de CTC no contiene ni avala la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 107247444. Aporta acta de CTC y contiene la información requerida.
0111	El Acta de CTC no contiene ni avala la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 107827391. Aporta acta de CTC y se evidencia justificación de la tecnología recobrada.
0401	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 104615022. Aporta factura del proveedor, relaciona la tecnología recobrada y datos del usuario.
0402	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	16	0	0	16	Injustificada a 16 de 15 recobros: 100643101, 100674115, 100809850, 100910542, 100941609, 100941797, 100964978, 100973607, 100973764, 100991877, 101399304, 102607050, 102607565, 103975827, 104590594. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0403	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 104227263. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0405	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	3	0	0	3	Injustificada a 3 recobros: 102607124, 102829991, 104227327. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0414	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen. 105896595. Se evidencia Formato Respuesta de glosa, sin soportes del recobro.
0501	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recobro	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 100945356. Se evidencia soporte de suministro folio 15.
0503	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recobro	4	0	0	4	Injutificada a 4 recobros: 100417388, 100643342, 100777493, 100911328. Se evidencia entrega de la tecnologia recobrada.
0801	La tecnología recobrada no es consistente en los diferentes soportes del recobro	4	0	2	6	Injustificada a 4 recobros: 102232247, 104080442, 105258884, 107674623. Lo autorizado por el CTC corresponde con lo facturado. De igual forma se evidencia orden médica valido como CTC segùn Resolución 618 de 2020. Sujeto a verificación de imagen a 2 recobros: 105087352, 105904881.

0802	La tecnología recobrada no es consistente en los diferentes soportes del recobro	2	0	2	4	Injustificada a 3 recobros: 104080442, 105258884. Lo autorizado por el CTC corresponde con lo suministrado. De igual forma se evidencia orden médica valido como CTC segùn Resolución 618 de 2020. Sujeto a verificación de imagen al recobro: 105904881, 106403682.
0901	El usuario no es consistente en los diferentes soportes del recobro	0	1	0	1	Justificada al recobro: 100182354. Soportes anexos corresponden a un usuario diferente.
0902	El usuario no es consistente en los diferentes soportes del recobro	2	0	0	2	Injustificada a 2 recobros: 106843147, 107624810. Los datos registrados en BDUA corresponden con los relacionados en los soportes del recobro.
1001	Las fechas de solicitud del médico tratante, autorización y/o prestación no son consistentes	3	0	0	3	Injustificada a 3 recobros: 101689313, 101689637, 102607565. Se evidencia fórmula mèdica, valido como CTC segùn Resolución 618 de 2020.
1-01	Solicitud de Recobro presentada en forma extemporanea de conformidad con el articulo 13 del Decreto-Ley 1281 de 2002.	0	5	0	5	Justificada a 5 ítems de 3 recobros: 52665786, 52665792, 57590927. Recobro Extemporaneo
1-03	Los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	0	1	0	1	Justificada al recobro: 90006946. Tecnología incluida en el PBS para la fecha de prestación del servicio.
1-04	No se anexa al recobro la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelacion	3	0	0	3	Injustificada a 3 ítems del recobro: 54378791. Aporta factura del proveedor
1301	El usuario se encuentra reportado fallecido en RNEC para la fecha de prestación del servicio	15	0	7	22	Injustificada a 15 recobros: 101978759, 101982563, 102611816, 102611829, 102611834, 103267941, 104563223, 107478863, 107484624, 107484627, 107635078, 107635796, 108196603, 108196615, 108306910. Usuario se encontraba vivo para la fecha de prestación de servicio. Sujeto a verificación de imagen 7 recobros: 104215454, 104512958, 105083831, 106046384, 106399878, 106403233, 106404527.
1402	Las prestaciones objeto de recobro han sido pagadas con anterioridad por el FOSYGA	0	0	2	2	Glosa aplicada a 2 ítems del recobros: 105804372. Tienen concepto NO PBS, se encuentran en consulta con Sanitas.
1701	El monto a reconocer presenta diferencias	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen 4 recobro: 105884200.
1702	El monto a reconocer presenta diferencias	2	0	0	2	Injustificada a 2 recobros: 104080442, 104227327. Sin error en calculo de liquidación del recobro. Entidad descuenta el valor del homologo en PBS.
1703	El monto a reconocer presenta diferencias	4	2	3	9	Injustificada a 4 recobros: 101689313, 101689637, 103267941, 104563223, No supera el valor establecido por el listado de precios regulados. Justificada a 2 recobros: 100941545, 102607124, Supera el valor establecido por el listado de precios regulados. Sujeto a verificación de imagen a 3 ítems de 2 recobros: 105804372, 105896595.
1801	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	1	1	0	2	Injustificada al recobro: 107624810. Recobro NO Extemporaneo. Justificada al recobro: 1107109229. Recobro Extemporaneo.

2002	El Criterio Observado será incluido para el proceso de Auditoría Concurrent	14	0	4	18	Glosa aplicada a 14 ítems de 13 recobros:100643101, 100643342, 100674115, 100777493, 100809850, 100910542, 100941545, 100941609, 100941797, 100964978, 100973607, 100973764, 100991877. Tecnologìa NO PBS, autorizada por CTC. Sujeto a verificación de imagen a 4 ítems de 2 recobros: 105804372, 105884200.
2005	El Criterio Observado será incluido para el proceso de Auditoría Concurrent	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen al recobro: 105884200.
2-01	Lo recobrado no corresponde con lo facturado por el proveedor.	0	1	0	1	Justificada al recobro: 57314138. Lo recobrado no corresponde con lo facturado teniendo en cuenta la concentración del medicamento.
2-02	La factura no cumple con el literal c) del articulo 617 del Estatuto Tributario.	14	0	0	14	Glosa injustificada a 14 ítems de 13 recobros: 54964869, 54964967, 55022646, 55022647, 55022730, 55025648, 55059023, 55065191, 57308927, 57314396, 57484799. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
2-03	No hay evidencia de la entrega del medicamento No Pos, servicio medico o prestacion de salud No Pos al paciente.	16	0	0	16	Injustificada a 16 ítems de 11 recobros: 52665786, 52665792, 54378791, 54964383, 54964869, 55022646, 55022647, 55022730, 55059023, 55065191, 57475278. Se evidencia soporte de suministro de la tecnología recobrada.
2-21	Cuando el recobro no se acompaña de la justificación del médico tratante de la prescripción del medicamento No POS en su denominación de marca	4	0	14	18	Injustificada a 4 recobros: 46621998, 46622106, 46622212, 46659068. Se evidencia CTC con justificación medica de la tecnologìa recobrada. Sujeto a verificación de imagen 14 ítems de
2-21	Cuando el recobro no se acompaña de la justificación del médico tratante de la prescripción del medicamento No POS en su denominación de marca	4	0	14	18	Injustificada a 4 recobros: 46621998, Sujeto a verificación de imagen 14 ítems de 10 recobros: 46662305, 46663693, 46663762, 46769303, 46769681, 46769808, 46769809, 46770521, 46770527, 46812625.
2-25	Cuando el usuario reportado en el recobro se registre como fallecido en la BDUA, RNEC, RUAF o en aquellas bases de datos que se utilicen para tal efecto, para la fecha de prestación del servicio	15	0	2	17	Injustificada a 15 ítems de 2 recobros: 25990373, 26158921. Usuario se encontraba vivo para la fecha de prestación del servicio. Sujeto a verificación de imagen 2 recobros: 52890343, 52897278.
2-26	Cuando el recobro sea objeto de investigaciones por parte de las autoridades judiciales o administrativas competentes	8	0	15	23	Glosa aplicada a 23 ítems de los cuales 15 ítems de 11 recobros se encuentran sin imagen del recobro: 46662305, 46663693, 46663762, 46769303, 46769681, 46769808, 46769809, 46770521, 46770527, 46812625, 55730526 y 8 recobros: 46621998, 46622106, 46622212, 46659068, 55022730, 55025648, 55065191, 55607268 con imagen y tienen concepto NO PBS
3101	El usuario se encuentra reportado fallecido en RNEC para la fecha de prestación del servicio	3	3	0	6	Justificada a 3 recobros: 108499751, 110418365, 110762784. Usuario No se encontraba vivio para la fecha de prestación del servicio. Injustificada a 3 recobros: 110581676, 111258114, 111409629. Usuario se encontraba vivo para la fecha de prestación del servicio.
3-11	El usuario reportado en el recobro no aparece en la base de datos unica de afiliados BUDA por la entidad recobrante para el periodo de la prestacion del servicio	2	0	0	2	Injustificada a 2 recobros: 52665786, 52665792. Usuario se encuentra registrado en BDUA y los datos corresponden.
3301	La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 109407487. Aporta formula medica de la tecnología recobrada.

3401	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 111536454. No se evidencia CTC de la tecnología recobrada, PERO se evidencia fórmula médica valida como CTC, según Resolución 618 de 2020.
3701	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 111438821. Se evidencia factura del proveedor de la tecnología recobrada.
3803	El reconocimiento de la tecnología en salud recobrada no corresponde al FOSYGA	11	0	0	11	Glosa aplicada a 11 ítems de 3 recobros: 109407487, 109407875, 109407881. Fecha de fallo: 23/05/2007. Fecha de prestación del servicio: 2/02/2015, 7/01/2014 y 8/02/2014. No se evidencia fecha de accidente. Paciente con diagnóstico de: Trumatismos severos a nivel de abdomen y medula el médico tratante le diagnosticó trauma cerrado de abdomen y cuadriplejia, colostomia, escaras ulcerosas a nivel glutea y lumbar.
4001	El recobro o la objeción se presenta fuera de los términos establecidos	0	3	0	3	Justificada a 3 recobros: 109245978, 109407875, 109407881. Recobro Extemporaneo.
4-01	Existe error en los calculos del recobro	0	0	2	2	Sujeto a verificación de imagen a 2 recobros: 55730526, 56066376.
4-05	Uno o varios items incluidos en el recobro presenta alguna causal de rechazo o devolucion.	6	0	7	13	Injustificada a 6 ítems de 5 recobros: 25064942, 25067155, 25868966, 26158921, 57590927. Tecnología NO PBS autorizada por Tutela y CTC. Sujeto a verificación de imagen a 7 recobros: 26232891, 26233043, 52890343, 52897278, 55730526, 56066376, 57545959.
4101	Los datos registrados en los documentos soporte del recobro no son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 110027439. Tecnología corresponde con la facturada
4201	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	2	0	0	2	Injustificada a 2 ítems dell recobro: 109943323. Sin error en cálculo de liquidación del recobro.
4204	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	1	0	0	1	Injustificada al recobros: 109245978. No supera el valor establecido por el listado de precios regulados para la fecha de prestaciòn del servicio.
TOTAL GENERAL		**168**	**17**	**77**	**262**	

TERCERA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
ART. 122 LEY ANTI-TRAMITE	NO APROBADO	2	2	90006946, 90013130
GLOSA TRANSVERSAL	NO APROBADO	8	7	57314138, 57475278, 100973607, 102829991, 104080442, 104227327, 105258884.
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		291	248	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26158921, 26232891, 26233043, 46621998, 466
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
GLOSA TRANSVERSAL	NO APROBADO	8	7	57314138, 57475278, 100973607, 102829991, 104080442, 104227327, 105258884.
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	NO APROBADO	25	17	52665792, 54964967, 55022646, 55025648, 55065191, 100941545, 100941797, 102607124,
	APROBADO	34	29	52665786, 55022647, 55022730, 55059023, 57314396, 57590927, 100417388, 100643101, 1
	RADICADO - EN AUDITORIA	27	12	25990373, 26158921 (Item 13), 54964869, 55607268, 100894791, 100910542, 101561560, 1
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		207	192	25064942, 25067155, 25868966, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 46622212, 466
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

GLOSAS RADICACIÓN EXCEPCIONAL						
COD. GLOSA	CAUSAL DE GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN	TOTAL	OBSERVACIÓN
1	Caducidad: el recobro supera el término de caducidad (artículo 86 del Código Contencioso Administrativo)	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen al recobro: 90006946
106	La tecnología en salud objeto de recobro ha sido presentada o pagada con anterioridad por el FOSYGA	2	0	0	2	Glosa aplicada al recobro: 110589900, 110860258, en consulta con Sanitas.
110	El reconocimiento y pago del servicio o tecnología en salud No POS, no le corresponde al FOSYGA	4	0	0	4	Injustifcada a 4 ítems de 3 recobros: 57314138, 100973607, 105258884. Medicamentos cumple con la indicación INVIMA.
112	El valor recobrado se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	2	2	0	4	Justifcacada a 2 recobros: 109091483, 110674973. No presenta error en calculo de liquidaciòn del recobro. Justifcacada a 2 recobros: 57314138, 104080442. Presenta error en calculo de liquidaciòn del recobro.
3	Servicios incluidos en el POS: los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga	1	1	0	2	Injustificada al recobro: 90013130. Tecnología NO incluida en el PBS para la fecha de prestación del servicio. Justificada al recobro: 90006946. Tecnología incluida en el PBS para la fecha de prestación del servicio.
35	BDUA: el usuario reportado en el recobro no aparece en la base de datos unica de afiliados BUDA por la entidad recobrante para el periodo de la prestacion del servicio	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen al recobro: 90006946. Tiene concepto PBS
4	Factura: cuando no se anexe al recobro la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelación	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen al recobro: 90006946. Tiene concepto PBS
82	Item del recobro aprobado o sin glosa total o parcial	2	0	0	2	Glosa aplicada al recobro: 110674973, 110860258, en consulta con Sanitas, tiene concepto PBS.
83	Operó el fenómeno de caducidad para la interposición de las acciones legales.	14	0	0	14	Injustificada a 14 ítems de 11 recobros: 57314138, 57475278, 100973607, 102829991, 104080442, 104227327, 110538523, 110538533, 110538557, 110538569, 110795848. NO ha operado el fenómeno de caducidad para la interposición de acciones legales toda vez que, NO han transcurrido el término de 3 años (Jurisdicción Laboral) entre la Fecha de notificación del último resultado de auditoría Vs. La fecha de presentación al mecanismo excepcional.

84	El recobro presenta observación de caducidad impuesta en un mecanismo excepcional habilitado legalmente	7	0	0	7	Injustificada a 7 ítems de 5 recobros: 110538523, 110538533, 110538557, 110538569, 110795848. NO ha operado el fenómeno de caducidad para la interposición de acciones legales toda vez que, NO han transcurrido el término de 3 años (Jurisdicción Laboral) entre la Fecha de notificación del último resultado de auditoría Vs. La fecha de presentación al mecanismo excepcional.
89	Aporta acta de CTC que no corresponde a la tecnología en salud No POS recobrada	5	0	0	5	Injustificada a 5 ítems de 4 recobros: 57314138, 100973607, 104080442, 105258884. Aporta acta de CTC de la tecnología recobrada.
99	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto del recobro	1	0	0	1	Injustificada al recobro: 104080442. Aporta factura del proveedor de la tecnología recobrada y se evidencia soporte de prestación del servicio.
TOTAL GENERAL		**38**	**3**	**3**	**44**	

CUARTA RADICACIÓN

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	NO APROBADO	14	6	100945356, 102607124, 105904881, 106817921, 109407487, 110674973.
	APROBADO	7	3	52665786, 55059023, 57590927.
	RADICADO - EN AUDITORIA	21	6	26158921 (Item 4), 100417388, 102282499, 108306910 (Item 3), 111409629, 111438821.
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		259	242	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		**303**	**259**	

QUINTA RADICACIÓN

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	NO APROBADO	9	1	109407487
	APROBADO	5	2	55059023, 57590927.
	RADICADO - EN AUDITORIA	18	3	26158921 (Item 2), 102282499, 108306910 (Item 2)
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		269	251	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		**303**	**259**	

SEXTA RADICACIÓN

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	15	2	26158921 (Item 3), 108306910 (Item 1).
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		286	255	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

SEPTIMA RADICACIÓN

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	15	2	26158921 (Item 1), 108306910 (Item 1).
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		286	255	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

OCTAVA RADICACIÓN

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	15	2	26158921 (Item 14), 108306910 (Item 2)
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		286	255	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

NOVENA RADICACIÓN

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	15	2	26158921 (Item 5), 108306910 (Item 3).
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		286	255	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

DECIMA RADICACIÓN

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	15	2	26158921 (Item 6), 108306910 (Item 4)
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		286	255	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

DECIMO PRIMERA RADICACIÓN

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	14	1	26158921 (Item 7).
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		287	256	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

DECIMO SEGUNDA RADICACIÓN

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	14	1	26158921 (Item 8).
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		287	256	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

DECIMO TERCERA RADICACIÓN

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	14	1	26158921 (Item 9).
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		287	256	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

DECIMO CUARTA RADICACIÓN

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	14	1	26158921 (Item 10).
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		287	256	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

DECIMO QUINTA RADICACIÓN

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	14	1	26158921 (Item 11).
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		287	256	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

DECIMO SEXTA RADICACIÓN

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	14	1	26158921 (Item 12).
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		287	256	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

4.5 VALIDACION DE APROBADOS

Radicado	Item	Llave	Numero de Factura	Valor Item	Validación	Valores Parciales	Valor Dictamen	Vr. Total Recobro Presentado	Vr. Total Recobro Aprobado	Vr. Total Recobro Glosado	Respuesta Sanitas
25064942	.	.	.	.	.	.	.	**$ 227.289,00**	**$ 223.521,00**	**$ 3.768,00**	.
25064942 1	25064942_1	SSF00000000209494	$ 166.050,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
25064942 2	25064942_2	SSF00000000209494	$ 20.334,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
25064942 3	25064942_3	SSF00000000209494	$ 18.568,50	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
25064942 4	25064942_4	SSF00000000209494	$ 18.568,50	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
25064942 5	25064942_5	SSF00000000209494	$ 3.768,00	Glosado	.	.	$ 3.768,00	.	.	.	ITEM GLOSADO
25067155	.	.	.	.	.	.	.	**$ 266.472,00**	**$ 261.162,00**	**$ 5.310,00**	.
25067155 1	25067155_1	SSF-0000000111870	$ 74.920,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
25067155 2	25067155_2	SSF-0000000111870	$ 74.920,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
25067155 3	25067155_3	SSF-0000000111870	$ 41.600,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
25067155 4	25067155_4	SSF-0000000111870	$ 41.600,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
25067155 5	25067155_5	SSF-0000000111870	$ 28.122,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
25067155 6	25067155_6	SSF-0000000111870	$ 5.310,00	Glosado	.	.	$ 5.310,00	.	.	.	ITEM GLOSADO
25868966	.	.	.	.	.	.	.	**$ 36.782,00**	**$ 28.330,00**	**$ 8.452,00**	.
25868966 1	25868966_1	FAR100000000970229	$ 28.330,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
25868966 2	25868966_2	FAR100000000970229	$ 8.452,00	Glosado	.	.	$ 8.452,00	.	.	.	ITEM GLOSADO
26232891	.	.	.	.	.	.	.	**$ 405.773,60**	**$ 355.403,60**	**$ 50.370,00**	.
26232891 1	26232891_1	FAR100000001423001	$ 296.430,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
26232891 2	26232891_2	FAR100000001423001	$ 58.973,60	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
26232891 3	26232891_3	FAR100000001423001	$ 50.370,00	Glosado	.	.	$ 50.370,00	.	.	.	ITEM GLOSADO
26233043	.	.	.	.	.	.	.	**$ 346.800,00**	**$ 296.430,00**	**$ 50.370,00**	.
26233043 1	26233043_1	FAR100000001498943	$ 296.430,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
26233043 2	26233043_2	FAR100000001498943	$ 50.370,00	Glosado	.	.	$ 50.370,00	.	.	.	ITEM GLOSADO
52665786	.	.	.	.	.	.	.	**$ 94.654,00**	**$ 94.654,00**	**$ -**	.
52665786 1	52665786_1	113 222411	$ 58.947,00	Aprobado	.	.	$ 58.947,00	.	.	.	APROBADO PAGADO
52665786 2	52665786_2	113 222411	$ 35.707,00	Aprobado	.	.	$ 35.707,00	.	.	.	RECOBRO VIGENTE

Radicado	Item	Llave	Numero de Factura	Valor Item	Validación	Valores Parciales	Valor Dictamen	Vr. Total Recobro Presentado	Vr. Total Recobro Aprobado	Vr. Total Recobro Glosado	Respuesta Sanitas
25064942	.	.	.	.	.	.	.	**$ 227.289,00**	**$ 223.521,00**	**$ 3.768,00**	.
25064942	1	25064942_1	SSF00000000209494	$ 166.050,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.
25064942	2	25064942_2	SSF00000000209494	$ 20.334,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.
25064942	3	25064942_3	SSF00000000209494	$ 18.568,50	Aprobado	.	.	.	.	.	.
25064942	4	25064942_4	SSF00000000209494	$ 18.568,50	Aprobado	.	.	.	.	.	.
25064942	5	25064942_5	SSF00000000209494	$ 3.768,00	Glosado	.	$ 3.768,00	.	.	.	ITEM GLOSADO
25067155	.	.	.	.	.	.	.	**$ 266.472,00**	**$ 261.162,00**	**$ 5.310,00**	.
25067155	1	25067155_1	SSF-0000000111870	$ 74.920,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.
25067155	2	25067155_2	SSF-0000000111870	$ 74.920,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.
25067155	3	25067155_3	SSF-0000000111870	$ 41.600,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.
25067155	4	25067155_4	SSF-0000000111870	$ 41.600,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.
25067155	5	25067155_5	SSF-0000000111870	$ 28.122,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.
25067155	6	25067155_6	SSF-0000000111870	$ 5.310,00	Glosado	.	$ 5.310,00	.	.	.	ITEM GLOSADO
25868966	.	.	.	.	.	.	.	**$ 36.782,00**	**$ 28.330,00**	**$ 8.452,00**	.
25868966	1	25868966_1	FAR100000000970229	$ 28.330,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.
25868966	2	25868966_2	FAR100000000970229	$ 8.452,00	Glosado	.	$ 8.452,00	.	.	.	ITEM GLOSADO
26232891	.	.	.	.	.	.	.	**$ 405.773,60**	**$ 355.403,60**	**$ 50.370,00**	.
26232891	1	26232891_1	FAR100000001423001	$ 296.430,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.
26232891	2	26232891_2	FAR100000001423001	$ 58.973,60	Aprobado	.	.	.	.	.	.
26232891	3	26232891_3	FAR100000001423001	$ 50.370,00	Glosado	.	$ 50.370,00	.	.	.	ITEM GLOSADO
26233043	.	.	.	.	.	.	.	**$ 346.800,00**	**$ 296.430,00**	**$ 50.370,00**	.
26233043	1	26233043_1	FAR100000001498943	$ 296.430,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.
26233043	2	26233043_2	FAR100000001498943	$ 50.370,00	Glosado	.	$ 50.370,00	.	.	.	ITEM GLOSADO
52665786	.	.	.	.	.	.	.	**$ 94.654,00**	**$ 94.654,00**	**$ -**	.
52665786	1	52665786_1	113 222411	$ 58.947,00	Aprobado	.	$ 58.947,00	.	.	.	APROBADO PAGADO
52665786	2	52665786_2	113 222411	$ 35.707,00	Aprobado	.	$ 35.707,00	.	.	.	RECOBRO VIGENTE
52890343	.	.	.	.	.	.	.	**$ 16.626.952,60**	**$ 14.990.069,60**	**$ 1.636.883,00**	.
52890343	1	52890343_1	2672047	$ 75.515,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.
52890343	2	52890343_2	2672047	$ 75.515,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.
52890343	3	52890343_3	2672047	$ 151.030,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.
52890343	4	52890343_4	2672047	$ 151.030,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.
52890343	5	52890343_5	2672047	$ 75.515,00	Glosado	.	$ 75.515,00	.	.	.	RECOBRO VIGENTE
52890343	6	52890343_6	2672047	$ 8.481.834,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.
52890343	7	52890343_7	2672047	$ 1.218,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.
52890343	8	52890343_8	2672047	$ 6.053.927,60	Aprobado	.	.	.	.	.	.
52890343	9	52890343_9	2672047	$ 1.561.368,00	Glosado	.	.	.	.	.	.
52897278	.	.	.	.	.	.	.	**$ 460.970,00**	**$ 134.800,00**	**$ 326.170,00**	.

52897278	2	52897278_2	386011	$ 240.812,00	Glosado	.	$ 240.812,00	.	.	.		RECOBRO VIGENTE
52897278	3	52897278_3	386011	$ 134.800,00	Aprobado	.	.	.	.	.		.
55022647	.	.	.	.	.	.	.	**$ 27.391.664,00**	**$ 27.391.664,00**	**$ -**		.
55022647	1	55022647_1	FAR100000001135378	$ 27.391.664,00	Aprobado	.	##########	.	.	.		APROBADO PAGADO
55022730	.	.	.	.	.	.	.	**$ 28.599.714,00**	**$ 28.599.714,00**	**$ -**		.
55022730	1	55022730_1	FAR100000001157083	$ 28.599.714,00	Aprobado	.	##########	.	.	.		APROBADO PAGADO
55059023	.	.	.	.	.	.	.	**$ 70.985,00**	**$ 70.985,00**	**$ -**		.
55059023	1	55059023_1	CA 0816	$ 5.680,00	Aprobado	.	$ 5.680,00	.	.	.		APROBADO PAGADO
55059023	2	55059023_2	CA 0816	$ 29.185,00	Aprobado	.	$ 29.185,00	.	.	.		RECOBRO VIGENTE
55059023	3	55059023_3	CA 0816	$ 36.120,00	Aprobado	.	$ 36.120,00	.	.	.		RECOBRO VIGENTE
55730526	.	.	.	.	.	.	.	**$ 367.300,00**	**$ 179.400,00**	**$ 187.900,00**		.
55730526	1	55730526_1	FAR100000001337642	$ 179.400,00	Aprobado	.	.	.	.	.		.
55730526	2	55730526_2	FAR100000001337642	$ 187.900,00	Glosado	.	$ 187.900,00	.	.	.		ITEM GLOSADO
56066376	.	.	.	.	.	.	.	**$ 366.629,00**	**$ 152.550,00**	**$ 214.079,00**		.
56066376	1	56066376_1	FAR100000001084938	$ 152.550,00	Aprobado	.	.	.	.	.		.
56066376	2	56066376_2	FAR100000001084938	$ 214.079,00	Glosado	.	$ 214.079,00	.	.	.		ITEM GLOSADO
57311076	.	.	.	.	.	.	.	**$ 43.400,00**	**$ 43.400,00**	**$ -**		.
57311076	1	57311076_1	4871725	$ 43.400,00	Aprobado	.	$ 43.400,00	.	.	.		APROBADO PAGADO
57311261	.	.	.	.	.	.	.	**$ 43.400,00**	**$ 43.400,00**	**$ -**		.
57311261	1	57311261_1	4877163	$ 43.400,00	Aprobado	.	$ 43.400,00	.	.	.		APROBADO PAGADO
57311265	.	.	.	.	.	.	.	**$ 6.835,00**	**$ 6.835,00**	**$ -**		.
57311265	1	57311265_1	4858628	$ 6.835,00	Aprobado	.	$ 6.835,00	.	.	.		APROBADO PAGADO
57311266	.	.	.	.	.	.	.	**$ 28.040,00**	**$ 28.040,00**	**$ -**		.
57311266	1	57311266_1	4881218	$ 28.040,00	Aprobado	.	$ 28.040,00	.	.	.		APROBADO PAGADO
57314396	.	.	.	.	.	.	.	**$ 58.736,00**	**$ 27.656,00**	**$ 31.080,00**		.
57314396	1	57314396_1	CA 1438	$ 27.656,00	Aprobado	.	$ 27.656,00	.	.	.		APROBADO PAGADO
57314396	2	57314396_2	CA 1438	$ 31.080,00	Glosado	.	.	.	.	.		.
57545959	.	.	.	.	.	.	.	**$ 136.614,00**	**$ 76.000,00**	**$ 60.614,00**		.
57545959	1	57545959_1	FAR100000001552003	$ 76.000,00	Aprobado	.	.	.	.	.		.
57545959	2	57545959_2	FAR100000001552003	$ 60.614,00	Glosado	.	$ 60.614,00	.	.	.		ITEM GLOSADO
57590927	.	.	.	.	.	.	.	**$ 552.090,00**	**$ 552.090,00**	**$ -**		.

57590927 1	57590927_1	SSF-000000218217	$ 321.600,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
57590927 2	57590927_2	SSF-000000218217	$ 215.124,00	Aprobado	.	$ 215.124,00	.	.	.		RECOBRO VIGENTE
57590927 3	57590927_3	SSF-000000218217	$ 15.366,00	Aprobado	.	$ 15.366,00	.	.	.		RECOBRO VIGENTE
90013130	.	.	.	.	.	.	**$ 7.415.060,00**	**$ -**	**$7.415.060,00**	.	
90013130 1	90013130_1	113-177649	$ 7.415.060,00	Glosado	.	$ 7.415.060,00	.	.	.		ITEM GLOSADO
100182354	.	.	.	.	.	.	**$ 333.099,00**	**$ 148.179,00**	**$ 184.920,00**	.	
100182354 1	100182354_1	FAR100000001594424	$ 184.920,00	Glosado	.	$ 184.920,00	.	.	.		ITEM GLOSADO
100182354 2	100182354_2	FAR100000001594424	$ 148.179,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
100417388	.	.	.	.	.	.	**$ 11.831,00**	**$ 11.831,00**	**$ -**	.	
100417388 1	100417388_1	3277313	$ 11.831,00	Aprobado	.	$ 11.831,00	.	.	.		APROBADO PAGADO
100643101	.	.	.	.	.	.	**$ 152.400,00**	**$ 152.400,00**	**$ -**	.	
100643101 1	100643101_1	4933537	$ 152.400,00	Aprobado	.	$ 152.400,00	.	.	.		APROBADO PAGADO
100643342	.	.	.	.	.	.	**$ 705.685,00**	**$ 705.685,00**	**$ -**	.	
100643342 1	100643342_1	113 426442	$ 182.357,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
100643342 2	100643342_2	113 426442	$ 523.328,00	Aprobado	.	$ 523.328,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
100674115	.	.	.	.	.	.	**$ 152.400,00**	**$ 152.400,00**	**$ -**	.	
100674115 1	100674115_1	4732412	$ 152.400,00	Aprobado	.	$ 152.400,00	.	.	.		APROBADO PAGADO
100777493	.	.	.	.	.	.	**$ 18.364.788,60**	**$ 18.364.788,60**	**$ -**	.	
100777493 1	100777493_1	113 425441	$ 209.110,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
100777493 10	100777493_10	113 425441	$ 91.322,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
100777493 11	100777493_11	113 425441	$ 31.547,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
100777493 12	100777493_12	113 425441	$ 4.462,00	Aprobado	.	$ 4.462,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
100777493 13	100777493_13	113 425441	$ 491.134,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
100777493 14	100777493_14	113 425441	$ 312.143,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
100777493 15	100777493_15	113 425441	$ 12.822,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
100777493 16	100777493_16	113 425441	$ 733.976,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
100777493 17	100777493_17	113 425441	$ 11.345.433,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
100777493 2	100777493_2	113 425441	$ 119.340,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
100777493 3	100777493_3	113 425441	$ 119.340,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
100777493 4	100777493_4	113 425441	$ 63.086,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
100777493 5	100777493_5	113 425441	$ 726.528,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
100777493 6	100777493_6	113 425441	$ 183.464,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
100777493 7	100777493_7	113 425441	$ 2.665.227,60	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
100777493 8	100777493_8	113 425441	$ 1.254.306,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
100777493 9	100777493_9	113 425441	$ 1.548,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
100809850	.	.	.	.	.	.	**$ 317.999,00**	**$ 292.019,00**	**$ 25.980,00**	.	

100809850	.	.	.	.	.	.	.	**$ 317.999,00**	**$ 292.019,00**	**$ 25.980,00**	.	
100809850 1	100809850_1	113 405654	$ 25.980,00	Glosado	.	$ 25.980,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL	
100809850 2	100809850_2	113 405654	$ 108.750,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	
100809850 3	100809850_3	113 405654	$ 183.269,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	
100894791	.	.	.	.	.	.	.	**$ 2.869,00**	**$ 2.869,00**	**$ -**	.	
100894791 1	100894791_1	22 0148151	$ 2.869,00	Aprobado	.	$ 2.869,00	.	.	.		APROBADO PAGADO	
100910542	.	.	.	.	.	.	.	**$ 737.175,00**	**$ 180.525,00**	**$ 556.650,00**	.	
100910542 1	100910542_1	113	$ 65.250,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	
100910542 2	100910542_2	113	$ 556.650,00	Glosado	.	$ 556.650,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL	
100910542 3	100910542_3	113	$ 73.650,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	
100910542 4	100910542_4	113	$ 41.625,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	
100941545	.	.	.	.	.	.	.	**$ 118.970,00**	**$ 110.930,00**	**$ 8.040,00**	.	
100941545 1	100941545_1	CA 0899	$ 7.400,00	Glosado	.	.	.	.	.	.	.	
100941545 2	100941545_2	CA 0899	$ 76.140,00	Glosado	.	.	.	.	.	.	.	
100941545 3	100941545_3	CA 0899	$ 35.430,00	Aprobado	$ 27.540,00	$ 8.040,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL	
100941609	.	.	.	.	.	.	.	**$ 25.194,00**	**$ 25.194,00**	**$ -**	.	
100941609 1	100941609_1	23 115848	$ 25.194,00	Aprobado	.	$ 25.194,00	.	.	.		APROBADO PAGADO	
100941797	.	.	.	.	.	.	.	**$ 1.175.084,00**	**$ 1.053.842,00**	**$ 121.242,00**	.	
100941797 1	100941797_1	23 115988	$ 1.467,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	
100941797 2	100941797_2	23 115988	$ 121.242,00	Glosado	.	$ 121.242,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL	
100941797 3	100941797_3	23 115988	$ 1.052.375,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	
100945356	.	.	.	.	.	.	.	**$ 176.120,00**	**$ 176.120,00**	**$ -**	.	
100945356 1	100945356_1	FSFB 2816102	$ 176.120,00	Aprobado	.	$ 176.120,00	.	.	.		APROBADO PAGADO	
100964978	.	.	.	.	.	.	.	**$ 1.111.128,00**	**$ 1.111.128,00**	**$ -**	.	
100964978 1	100964978_1	1572093	$ 194.000,00	Aprobado	.	$ 194.000,00	.	.	.		APROBADO PAGADO	
100964978 2	100964978_2	1572093	$ 917.128,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	
100973764	.	.	.	.	.	.	.	**$ 7.098,00**	**$ 7.098,00**	**$ -**	.	
100973764 1	100973764_1	22 0146415	$ 7.098,00	Aprobado	.	$ 7.098,00	.	.	.		APROBADO PAGADO	

100991877	.	.	.	.	.	.	.	**$ 1.874.612,00**	**$ 1.874.612,00**	**$ -**	.
100991877 1	100991877_1	23 122362	$ 96.722,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
100991877 2	100991877_2	23 122362	$ 119.340,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
100991877 3	100991877_3	23 122362	$ 51.667,00	Aprobado	.	$ 51.667,00	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
100991877 4	100991877_4	23 122362	$ 277.542,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
100991877 5	100991877_5	23 122362	$ 97.288,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
100991877 6	100991877_6	23 122362	$ 40.383,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
100991877 7	100991877_7	23 122362	$ 14.444,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
100991877 8	100991877_8	23 122362	$ 32.880,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
100991877 9	100991877_9	23 122362	$ 1.144.346,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
101399304	.	.	.	.	.	.	.	**$ 48.428,64**	**$ 48.428,64**	**$ -**	.
101399304 1	101399304_1	4964212	$ 5.028,64	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
101399304 2	101399304_2	4964212	$ 43.400,00	Aprobado	.	$ 43.400,00	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
101561560	.	.	.	.	.	.	.	**$ 179.027,20**	**$ 179.027,20**	**$ -**	.
101561560 1	101561560_1	RN 12856	$ 179.027,20	Aprobado	.	$ 179.027,00	.	.	.	.	APROBADO PAGADO
101579972	.	.	.	.	.	.	.	**$ 216.157,00**	**$ 67.229,00**	**$ 148.928,00**	.
101579972 1	101579972_1	13 265630	$ 148.928,00	Glosado	.	$ 148.928,00	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
101579972 2	101579972_2	13 265630	$ 67.229,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
102180765	.	.	.	.	.	.	.	**$ 4.431.740,00**	**$ 4.399.700,00**	**$ 32.040,00**	.
102180765 1	102180765_1	TH 74439	$ 4.399.700,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
102180765 2	102180765_2	TH 74439	$ 32.040,00	Glosado	.	$ 32.040,00	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
102232247	.	.	.	.	.	.	.	**$ 450.780,00**	**$ 224.190,00**	**$ 226.590,00**	.
102232247 1	102232247_1	FAR100000001744162	$ 224.190,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.
102232247 2	102232247_2	FAR100000001744162	$ 226.590,00	Glosado	.	$ 226.590,00	.	.	.	.	ITEM GLOSADO
102607050	.	.	.	.	.	.	.	**$ 7.098,00**	**$ 7.098,00**	**$ -**	.
102607050 1	102607050_1	22 0156614	$ 7.098,00	Aprobado	.	$ 7.098,00	.	.	.	.	APROBADO PAGADO
102607565	.	.	.	.	.	.	.	**$ 16.146,00**	**$ 16.146,00**	**$ -**	.
102607565 1	102607565_1	22 0156606	$ 16.146,00	Aprobado	.	$ 16.146,00	.	.	.	.	APROBADO PAGADO
102611829	.	.	.	.	.	.	.	**$ 184.230,00**	**$ 184.230,00**	**$ -**	.
102611829 1	102611829_1	FAR100000001500988	$ 184.230,00	Aprobado	.	$ 184.230,00	.	.	.	.	APROBADO PAGADO
102611834	.	.	.	.	.	.	.	**$ 181.930,00**	**$ 181.930,00**	**$ -**	.
102611834 1	102611834_1	FAR100000001430057	$ 181.930,00	Aprobado	.	$ 181.930,00	.	.	.	.	APROBADO PAGADO
103267941	.	.	.	.	.	.	.	**$ 172.842,00**	**$ 172.840,50**	**$ 1,50**	.
103267941 1	103267941_1	FAR100000001254375	$ 172.842,00	Aprobado	$ 172.840,50	$ 172.842,00	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
103975827	.	.	.	.	.	.	.	**$ 53.586,00**	**$ 37.440,00**	**$ 16.146,00**	.

103975827 3	103975827_3	23 126286	$ 16.146,00	Glosado	.	$ 16.146,00	.	.	.	.	ITEM GLOSADO
104227263	.	.	.	.	.	.	**$ 201.498,00**	**$ 201.498,00**	**$ -**	.	
104227263 1	104227263_1	SGPR0000268497	$ 1.050,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
104227263 2	104227263_2	SGPR0000268497	$ 200.448,00	Aprobado	.	$ 200.448,00	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
104512958	.	.	.	.	.	.	**$ 1.112.984,00**	**$ 1.112.984,00**	**$ -**	.	
104512958 1	104512958_1	FAR100000001896949	$ 1.112.984,00	Aprobado	.	$ 1.112.984,00	.	.	.	.	APROBADO PAGADO
104590594	.	.	.	.	.	.	**$ 4.988,00**	**$ 4.660,00**	**$ 328,00**	.	
104590594 1	104590594_1	CA 2408	$ 4.988,00	Aprobado	$ 4.660,00	$ 4.988,00	.	.	.	.	APROBADO PAGAGO POR MENOR V
104615022	.	.	.	.	.	.	**$ 101.657,00**	**$ 101.657,00**	**$ -**	.	
104615022 1	104615022_1	22 0162013	$ 24.901,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
104615022 2	104615022_2	22 0162013	$ 76.756,00	Aprobado	.	$ 76.756,00	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
105804372	.	.	.	.	.	.	**$ 2.601.956,00**	**$ 2.103.583,58**	**$ 498.372,42**	.	
105804372 1	105804372_1	4000076470	$ 249.185,00	Glosado	.	$ 249.185,00	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
105804372 2	105804372_2	4000076470	$ 1.036.533,00	Aprobado	##########	$ 1,21	.	.	.	.	ITEM GLOSADO
105804372 3	105804372_3	4000076470	$ 15.260,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
105804372 4	105804372_4	4000076470	$ 249.185,00	Glosado	.	$ 249.185,00	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
105804372 5	105804372_5	4000076470	$ 1.036.533,00	Aprobado	##########	$ 1,21	.	.	.	.	ITEM GLOSADO
105804372 6	105804372_6	4000076470	$ 15.260,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
105884200	.	.	.	.	.	.	**$ 37.424.100,00**	**$ 34.457.500,00**	**$2.966.600,00**	.	
105884200 1	105884200_1	113 457323	$ 36.128.300,00	Glosado	.	$ 2.966.600,00	.	.	.	.	ITEM GLOSADO
105884200 2	105884200_2	113 457323	$ 1.295.800,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
105896595	.	.	.	.	.	.	**$ 56.530,00**	**$ 25.131,00**	**$ 31.399,00**	.	
105896595 1	105896595_1	223 23004	$ 31.399,00	Glosado	.	$ 31.399,00	.	.	.	.	ITEM GLOSADO
105896595 2	105896595_2	223 23004	$ 25.131,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
105904881	.	.	.	.	.	.	**$ 64.285.886,80**	**$ 64.285.886,80**	**$ -**	.	
105904881 1	105904881_1	2155790	$ 171.394,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
105904881 2	105904881_2	2155790	$ 290.432,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
105904881 3	105904881_3	2155790	$ 592.300,80	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
105904881 4	105904881_4	2155790	$ 63.231.760,00	Aprobado	.	$ 63.231.760,00	.	.	.	.	APROBADO PAGADO
106669249	.	.	.	.	.	.	**$ 72.530,00**	**$ 33.100,00**	**$ 39.430,00**	.	
106669249 1	106669249_1	FAR100000002200221	$ 39.430,00	Glosado	.	$ 39.430,00	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
106669249 2	106669249_2	FAR100000002200221	$ 33.100,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
106817836	.	.	.	.	.	.	**$ 20.779.716,00**	**$ 20.779.716,00**	**$ -**	.	
106817836 1	106817836_1	FAR100000001703953	$ 10.377.408,00	Aprobado	.	$ 10.377.408,00	.	.	.	.	APROBADO PAGADO
106817836 2	106817836_2	FAR100000001703953	$ 10.402.308,00	Aprobado	.	$ 10.402.308,00	.	.	.	.	RECOBRO VIGENTE
106817921	.	.	.	.	.	.	**$ 191.955,00**	**$ 49.803,00**	**$ 142.152,00**	.	
106817921 1	106817921_1	976003	$ 47.955,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
106817921 2	106817921_2	976003	$ 144.000,00	Aprobado	.	$ 144.000,00	.	.	.	.	RECOBRO VIGENTE
106843147	.	.	.	.	.	.	**$ 310.650,00**	**$ 198.000,00**	**$ 112.650,00**	.	
106843147 1	106843147_1	HUCSR796600	$ 112.650,00	Glosado	.	$ 112.650,00	.	.	.	.	ITEM GLOSADO
106843147 2	106843147_2	HUCSR796600	$ 198.000,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
106982046	.	.	.	.	.	.	**$ 292.500,00**	**$ 199.800,00**	**$ 92.700,00**	.	
106982046 1	106982046_1	FAR100000002318907	$ 199.800,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
106982046 2	106982046_2	FAR100000002318907	$ 92.700,00	Glosado	.	$ 92.700,00	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
107109229	.	.	.	.	.	.	**$ 15.162.423,20**	**$ 14.536.047,20**	**$ 626.376,00**	.	
107109229 1	107109229_1	R2 81611	$ 626.376,00	Glosado	.	$ 626.376,00	.	.	.	.	ITEM GLOSADO
107109229 2	107109229_2	R2 81611	$ 114.201,20	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
107109229 3	107109229_3	R2 81611	$ 14.421.846,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	
107492897	.	.	.	.	.	.	**$ 531.045,00**	**$ 359.235,00**	**$ 171.810,00**	.	

.

107492897 1	107492897_1	FAR100000002375171	$ 359.235,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	.
107492897 2	107492897_2	FAR100000002375171	$ 171.810,00	Glosado	.	$ 171.810,00	.	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
107674623	.	.	.	.	.	.	.	**$ 20.460.964,00**	**$ 6.518.664,00**	##########	.	
107674623 1	107674623_1	223 36112	$ 1.010.288,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	.
107674623 2	107674623_2	223 36112	$ 13.942.300,00	Glosado	.	$ 13.942.300,00	.	.	.	.	.	ITEM GLOSADO
107674623 3	107674623_3	223 36112	$ 5.508.376,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	.
107827391	.	.	.	.	.	.	.	**$ 91.500,00**	**$ 91.500,00**	**$ -**	.	
107827391 1	107827391_1	FAR100000002300386	$ 61.560,00	Aprobado	.	$ 61.560,00	.	.	.	.	.	APROBADO PAGADO
107827391 2	107827391_2	FAR100000002300386	$ 29.940,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	.
108496079	.	.	.	.	.	.	.	**$ 159.330,00**	**$ 125.658,00**	**$ 33.672,00**	.	
108496079 1	108496079_1	FAR100000002338666	$ 159.330,00	Aprobado	$ 125.658,00	$ 33.672,00	.	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
108497032	.	.	.	.	.	.	.	**$ 171.090,00**	**$ 84.987,00**	**$ 86.103,00**	.	
108497032 1	108497032_1	FAR100000002468527	$ 171.090,00	Aprobado	$ 84.987,00	$ 86.103,00	.	.	.	.	.	ITEM GLOSADO
108499751	.	.	.	.	.	.	.	**$ 21.602,00**	**$ 13.080,00**	**$ 8.522,00**	.	
108499751 1	108499751_1	FAR100000002461973	$ 8.522,00	Glosado	.	$ 8.522,00	.	.	.	.	.	ITEM GLOSADO
108499751 2	108499751_2	FAR100000002461973	$ 13.080,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	.
108577360	.	.	.	.	.	.	.	**$ 670.746,00**	**$ 644.347,60**	**$ 26.398,40**	.	
108577360 1	108577360_1	LC 30010	$ 275.070,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	.
108577360 2	108577360_2	LC 30010	$ 395.676,00	Aprobado	$ 369.278,00	$ 26.398,00	.	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
108678978	.	.	.	.	.	.	.	**$ 171.090,00**	**$ 84.987,00**	**$ 86.103,00**	.	
108678978 1	108678978_1	FAR100000002262972	$ 171.090,00	Aprobado	$ 84.987,00	$ 86.103,00	.	.	.	.	.	ITEM GLOSADO
108723888	.	.	.	.	.	.	.	**$ 533.575,00**	**$ 400.152,00**	**$ 133.423,00**	.	
108723888 1	108723888_1	1085102	$ 533.575,00	Aprobado	$ 400.152,00	$ 133.423,00	.	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
108732379	.	.	.	.	.	.	.	**$ 704.443,70**	**$ 682.635,70**	**$ 21.808,00**	.	
108732379 1	108732379_1	4000322002	$ 647.879,70	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	.
108732379 2	108732379_2	4000322002	$ 23.168,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	.
108732379 3	108732379_3	4000322002	$ 33.396,00	Glosado	$ 11.588,00	$ 21.808,00	.	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
108732424	.	.	.	.	.	.	.	**$ 1.436.959,25**	**$ 1.371.082,45**	**$ 65.876,80**	.	
108732424 1	108732424_1	300 00250103	$ 23.232,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	.
108732424 2	108732424_2	300 00250103	$ 183.988,25	Aprobado	$ 118.111,25	$ 65.877,00	.	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
108732424 3	108732424_3	300 00250103	$ 1.229.739,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	.
108842906	.	.	.	.	.	.	.	**$ 2.279.202,39**	**$ 2.200.642,39**	**$ 78.560,00**	.	
108842906 1	108842906_1	505396	$ 2.279.202,39	Aprobado	##########	$ 78.560,00	.	.	.	.	.	ITEM GLOSADO
108878807	.	.	.	.	.	.	.	**$ 171.090,00**	**$ 84.987,00**	**$ 86.103,00**	.	
108878807 1	108878807_1	FAR100000002257192	$ 171.090,00	Aprobado	$ 84.987,00	$ 86.103,00	.	.	.	.	.	ITEM GLOSADO
108937981	.	.	.	.	.	.	.	**$ 2.357.770,39**	**$ 2.200.642,39**	**$ 157.128,00**	.	
108937981 1	108937981_1	80769	$ 2.357.770,39	Aprobado	##########	$ 157.128,00	.	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
108938065	.	.	.	.	.	.	.	**$ 2.357.770,00**	**$ 2.200.642,00**	**$ 157.128,00**	.	
108938065 1	108938065_1	86779	$ 2.357.770,00	Aprobado	##########	$ 157.128,00	.	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
108938066	.	.	.	.	.	.	.	**$ 1.149.756,39**	**$ 1.071.192,39**	**$ 78.564,00**	.	
108938066 1	108938066_1	86823	$ 1.149.756,39	Aprobado	##########	$ 78.564,00	.	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
108938202	.	.	.	.	.	.	.	**$ 1.159.256,39**	**$ 1.080.692,39**	**$ 78.564,00**	.	
108938202 1	108938202_1	86733	$ 1.159.256,39	Aprobado	##########	$ 78.564,00	.	.	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL

108938632	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 4.087.851,00**	**$ 2.475.751,00**	**$1.612.100,00**	.
108938632 1	108938632_1	HSS 926273	$	4.087.851,00	Aprobado	$ 2.475.751,00	$	1.612.100,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
108938818	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 2.747.816,00**	**$ 2.454.760,00**	**$ 293.056,00**	.
108938818 1	108938818_1	600275	$	1.569.401,00	Glosado	$ 1.276.345,00	$	293.056,00	.	.	.	ITEM GLOSADO
108938818 2	108938818_2	600275	$	620.959,00	Aprobado	.	.		.	.	.	.
108938818 3	108938818_3	600275	$	156.456,00	Aprobado	.	.		.	.	.	.
108938818 4	108938818_4	600275	$	401.000,00	Aprobado	.	.		.	.	.	.
109091483	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 142.374.348,00**	**$142.374.348,00**	**$ -**	.
109091483 1	109091483_1	FAR100000002529441	$	142.374.348,00	Aprobado	.	$	113.754,00	.	.	.	APROBADO PAGADO
109094441	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 237.538,00**	**$ 200.671,08**	**$ 36.866,92**	.
109094441 1	109094441_1	FAR100000002534452	$	104.602,00	Aprobado	$ 67.735,00	$	36.867,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109094441 2	109094441_2	FAR100000002534452	$	104.100,00	Aprobado	.	.		.	.	.	.
109094441 3	109094441_3	FAR100000002534452	$	28.836,00	Aprobado	.	.		.	.	.	.
109245750	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 1.034.132,00**	**$ 740.380,00**	**$ 293.752,00**	.
109245750 1	109245750_1	FAR100000002268190	$	1.034.132,00	Aprobado	$ 740.380,00	$	293.752,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109245751	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 167.340,00**	**$ 62.550,00**	**$ 104.790,00**	.
109245751 1	109245751_1	FAR100000002268230	$	104.790,00	Glosado	.	$	104.790,00	.	.	.	ITEM GLOSADO
109245751 2	109245751_2	FAR100000002268230	$	62.550,00	Aprobado	.	.		.	.	.	.
109246178	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 6.150.599,00**	**$ 5.733.400,00**	**$ 417.199,00**	.
109246178 1	109246178_1	FV00004308	$	6.150.599,00	Glosado	.	$	417.199,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109284954	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 2.304.000,00**	**$ 1.152.000,00**	**$1.152.000,00**	.
109284954 1	109284954_1	FS 4223	$	2.304.000,00	Glosado	.	$	1.152.000,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109327112	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 2.179.970,00**	**$ 2.149.970,00**	**$ 30.000,00**	.
109327112 1	109327112_1	FSFB 03350782	$	2.179.970,00	Glosado	.	$	30.000,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109327116	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 9.721.208,00**	**$ 9.391.468,00**	**$ 329.740,00**	.
109327116 1	109327116_1	3791669	$	9.721.208,00	Glosado	.	$	329.740,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109327432	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 3.343.461,00**	**$ 3.050.770,00**	**$ 292.691,00**	.
109327432 1	109327432_1	514263	$	3.343.461,00	Glosado	$ 3.050.770,00	$	292.691,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109407487	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 1.804.121,00**	**$ 401.749,00**	**$1.402.372,00**	.
109407487 1	109407487_1	FAR100000002496585	$	401.749,00	Aprobado	.	.		.	.	.	.
109407487 10	109407487_10	FAR100000002496585	$	39.265,00	Glosado	.	.		.	.	.	.
109407487 11	109407487_11	FAR100000002496585	$	35.772,00	Glosado	.	$	35.772,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109407487 12	109407487_12	FAR100000002496585	$	36.900,00	Glosado	.	$	36.900,00	.	.	.	RECOBRO VIGENTE
109407487 2	109407487_2	FAR100000002496585	$	271.997,00	Glosado	.	$	271.997,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109407487 3	109407487_3	FAR100000002496585	$	212.060,00	Glosado	.	$	212.060,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109407487 4	109407487_4	FAR100000002496585	$	200.720,00	Glosado	.	$	200.720,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109407487 5	109407487_5	FAR100000002496585	$	198.400,00	Glosado	.	.		.	.	.	.
109407487 6	109407487_6	FAR100000002496585	$	205.950,00	Glosado	.	$	205.950,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109407487 7	109407487_7	FAR100000002496585	$	81.048,00	Glosado	.	$	81.048,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109407487 8	109407487_8	FAR100000002496585	$	65.270,00	Glosado	.	$	65.270,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109407487 9	109407487_9	FAR100000002496585	$	54.990,00	Glosado	.	$	54.990,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109408577	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 1.920.259,00**	**$ 1.704.059,00**	**$ 216.200,00**	.
109408577 1	109408577_1	FCV 1010523	$	1.920.259,00	Aprobado	$ 1.704.059,00	$	216.200,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109425077	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 49.352,00**	**$ 30.918,54**	**$ 18.433,46**	.
109425077 1	109425077_1	FAR100000002377133	$	49.352,00	Aprobado	$ 30.919,00	$	18.433,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109453265	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 4.853.468,00**	**$ 4.631.400,00**	**$ 222.068,00**	.
109453265 1	109453265_1	914279	$	4.853.468,00	Aprobado	$ 4.631.400,00	$	222.068,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109453279	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 902.961,00**	**$ 499.789,00**	**$ 403.172,00**	.
109453279 1	109453279_1	20 235619	$	902.961,00	Aprobado	$ 499.789,00	$	403.172,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109453306	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 3.236.374,00**	**$ 3.014.306,00**	**$ 222.068,00**	.
109453306 1	109453306_1	UB1571	$	3.236.374,00	Aprobado	$ 3.014.306,00	$	222.068,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109453307	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 3.502.776,00**	**$ 3.280.708,00**	**$ 222.068,00**	.
109453307 1	109453307_1	CH 153751	$	3.502.776,00	Aprobado	$ 3.280.708,00	$	222.068,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109453355	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 3.929.187,00**	**$ 3.282.900,00**	**$ 646.287,00**	.
109453355 1	109453355_1	1426101	$	3.929.187,00	Aprobado	$ 3.282.900,00	$	646.287,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109453381	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 5.335.178,00**	**$ 5.113.110,00**	**$ 222.068,00**	.
109453381 1	109453381_1	FV00004923	$	5.335.178,00	Aprobado	$ 5.113.110,00	$	222.068,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109453388	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 5.335.178,00**	**$ 5.113.110,00**	**$ 222.068,00**	.
109453388 1	109453388_1	FV00004923	$	5.335.178,00	Aprobado	$ 5.113.110,00	$	222.068,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109453395	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 7.502.568,00**	**$ 7.280.500,00**	**$ 222.068,00**	.
109453395 1	109453395_1	20028	$	7.502.568,00	Aprobado	$ 7.280.500,00	$	222.068,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL
109453550	.	.	.	.	.	.	.	.	**$ 6.885.575,00**	**$ 6.650.571,00**	**$ 235.004,00**	.
109453550 1	109453550_1	RF373955	$	6.885.575,00	Aprobado	$ 6.650.571,00	$	235.004,00	.	.	.	APROBADO CON PAGO PARCIAL

109453728	.	.	.	.	.	.	.	**$ 2.851.992,00**	**$ 2.778.025,00**	**$ 73.967,00**	.
109453728 1	109453728_1	LM00000428	$ 2.851.992,00	Aprobado	$ 2.778.025,00	$ 73.967,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
109461477	.	.	.	.	.	.	.	**$ 76.323.713,00**	**$ 70.217.312,00**	**$6.106.401,00**	.
109461477 1	109461477_1	48462	$ 76.323.713,00	Aprobado	$ 70.217.312,00	$ 6.106.401,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
109477124	.	.	.	.	.	.	.	**$ 80.825,00**	**$ 79.214,30**	**$ 1.610,70**	.
109477124 1	109477124_1	FAR100000002401501	$ 70.374,00	Aprobado	$ 68.763,00	$ 1.611,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
109477124 2	109477124_2	FAR100000002401501	$ 10.451,00	Aprobado	.	.	.	.	.		.
109477213	.	.	.	.	.	.	.	**$ 33.664,00**	**$ 30.501,40**	**$ 3.162,60**	.
109477213 1	109477213_1	FAR100000002415532	$ 33.664,00	Aprobado	$ 30.501,00	$ 3.163,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
109477255	.	.	.	.	.	.	.	**$ 70.374,00**	**$ 64.107,60**	**$ 6.266,40**	.
109477255 1	109477255_1	FAR100000002421008	$ 70.374,00	Aprobado	$ 64.108,00	$ 6.266,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
109477299	.	.	.	.	.	.	.	**$ 492.059,20**	**$ 389.318,80**	**$ 102.740,40**	.
109477299 1	109477299_1	FAR100000002426236	$ 492.059,20	Aprobado	$ 389.319,20	$ 102.740,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
109477317	.	.	.	.	.	.	.	**$ 1.019.506,76**	**$ 915.624,80**	**$ 103.881,96**	.
109477317 1	109477317_1	FAR100000002429680	$ 1.019.506,76	Aprobado	$ 915.624,76	$ 103.882,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
109477394	.	.	.	.	.	.	.	**$ 489.559,20**	**$ 386.818,80**	**$ 102.740,40**	.
109477394 1	109477394_1	FAR100000002441122	$ 489.559,20	Aprobado	$ 386.819,20	$ 102.740,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
109477471	.	.	.	.	.	.	.	**$ 497.767,00**	**$ 389.318,80**	**$ 108.448,20**	.
109477471 1	109477471_1	FAR100000002454414	$ 497.767,00	Aprobado	$ 389.319,00	$ 108.448,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
109477580	.	.	.	.	.	.	.	**$ 1.015.865,20**	**$ 913.124,80**	**$ 102.740,40**	.
109477580 1	109477580_1	FAR100000002470009	$ 1.015.865,20	Aprobado	$ 913.125,20	$ 102.740,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
109478088	.	.	.	.	.	.	.	**$ 1.019.506,76**	**$ 915.624,80**	**$ 103.881,96**	.
109478088 1	109478088_1	FAR100000002448503	$ 1.019.506,76	Aprobado	$ 915.624,76	$ 103.882,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
109493484	.	.	.	.	.	.	.	**$ 10.812.423,00**	**$ 10.718.018,00**	**$ 94.405,00**	.
109493484 1	109493484_1	223 65609	$ 10.772.499,00	Aprobado	$ 10.678.094,00	$ 94.405,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
109493484 2	109493484_2	223 65609	$ 10.104,00	Aprobado	.	.	.	.	.		.
109493484 3	109493484_3	223 65609	$ 29.820,00	Aprobado	.	.	.	.	.		.
109941145	.	.	.	.	.	.	.	**$ 68.320,00**	**$ 49.990,00**	**$ 18.330,00**	.
109941145 1	109941145_1	FAR100000002633375	$ 34.160,00	Aprobado	.	.	.	.	.		.
109941145 2	109941145_2	FAR100000002633375	$ 34.160,00	Aprobado	$ 15.830,00	$ 18.330,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
109943323	.	.	.	.	.	.	.	**$ 786.240,00**	**$ 549.300,00**	**$ 236.940,00**	.
109943323 1	109943323_1	FAR100000002650839	$ 262.080,00	Aprobado	.	.	.	.	.		.
109943323 2	109943323_2	FAR100000002650839	$ 262.080,00	Aprobado	$ 158.430,00	$ 103.650,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL

109943323 3	109943323_3	FAR100000002650839	$ 262.080,00	Aprobado	$ 128.790,00	$ 133.290,00	.	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110027439	.	.	.	.	.	.	.	**$ 36.553.050,00**	**$ 19.454.490,00**	**$ 17.098.560,00**	.	
110027439 1	110027439_1	US 588424	$ 12.795.360,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	
110027439 2	110027439_2	US 588424	$ 17.098.560,00	Glosado	.	$ 17.098.560,00	.	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110027439 3	110027439_3	US 588424	$ 6.659.130,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	
110153951	.	.	.	.	.	.	.	**$ 102.886,00**	**$ 12.674,00**	**$ 90.212,00**	.	
110153951 1	110153951_1	FAR100000002317256	$ 90.212,00	Glosado	.	$ 90.212,00	.	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110153951 2	110153951_2	FAR100000002317256	$ 12.674,00	Aprobado	.	.	.	.	.	.	.	
110423757	.	.	.	.	.	.	.	**$ 9.382.500,00**	**$ 9.373.573,61**	**$ 8.926,39**	.	
110423757 1	110423757_1	FAR100000002669530	$ 9.382.500,00	Aprobado	$ 9.373.573,61	$ 8.926,39	.	.	.	.		ITEM GLOSADO
110589900	.	.	.	.	.	.	.	**$ 12.683.548,00**	**$ 12.664.783,20**	**$ 18.764,80**	.	
110589900 1	110589900_1	FAR100000002690372	$ 12.683.548,00	Aprobado	$ 12.664.783,20	$ 18.764,80	.	.	.	.		ITEM GLOSADO
110601403	.	.	.	.	.	.	.	**$ 78.380,00**	**$ 33.830,00**	**$ 44.550,00**	.	
110601403 1	110601403_1	FAR100000002714152	$ 78.380,00	Aprobado	$ 33.830,00	$ 44.550,00	.	.	.	.		ITEM GLOSADO
110601532	.	.	.	.	.	.	.	**$ 88.280,00**	**$ 43.730,00**	**$ 44.550,00**	.	
110601532 1	110601532_1	FAR100000002714374	$ 88.280,00	Aprobado	$ 43.730,00	$ 44.550,00	.	.	.	.		ITEM GLOSADO
110601583	.	.	.	.	.	.	.	**$ 88.280,00**	**$ 43.730,00**	**$ 44.550,00**	.	
110601583 1	110601583_1	FAR100000002714448	$ 88.280,00	Aprobado	$ 43.730,00	$ 44.550,00	.	.	.	.		ITEM GLOSADO
110602312	.	.	.	.	.	.	.	**$ 62.180,00**	**$ 17.630,00**	**$ 44.550,00**	.	
110602312 1	110602312_1	FAR100000002715761	$ 62.180,00	Aprobado	$ 17.630,00	$ 44.550,00	.	.	.	.		ITEM GLOSADO
110603810	.	.	.	.	.	.	.	**$ 62.980,00**	**$ 31.080,00**	**$ 31.900,00**	.	
110603810 1	110603810_1	FAR100000002719128	$ 62.980,00	Aprobado	$ 31.080,00	$ 31.900,00	.	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110603821	.	.	.	.	.	.	.	**$ 88.280,00**	**$ 43.730,00**	**$ 44.550,00**	.	
110603821 1	110603821_1	FAR100000002719149	$ 88.280,00	Aprobado	$ 43.730,00	$ 44.550,00	.	.	.	.		ITEM GLOSADO
110604024	.	.	.	.	.	.	.	**$ 88.280,00**	**$ 43.730,00**	**$ 44.550,00**	.	
110604024 1	110604024_1	FAR100000002719481	$ 88.280,00	Aprobado	$ 43.730,00	$ 44.550,00	.	.	.	.		ITEM GLOSADO
110605182	.	.	.	.	.	.	.	**$ 78.102,00**	**$ 37.391,00**	**$ 40.711,00**	.	
110605182 1	110605182_1	FAR100000002722274	$ 78.102,00	Aprobado	$ 37.391,00	$ 40.711,00	.	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL

110605246 1	110605246_1	FAR100000002722384	$ 88.280,00	Aprobado	$ 43.730,00	$ 44.550,00	.	.	.		ITEM GLOSADO
110673998	.	.	.	.	.	.	**$ 5.556.867,00**	**$ 5.482.900,00**	**$ 73.967,00**	.	
110673998 1	110673998_1	427	$ 5.556.867,00	Aprobado	$ 5.482.900,00	$ 73.967,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110674717	.	.	.	.	.	.	**$ 29.608,00**	**$ 28.248,40**	**$ 1.359,60**	.	
110674717 1	110674717_1	223 77344	$ 4.174,00	Aprobado	.	.	.	.	.		.
110674717 2	110674717_2	223 77344	$ 11.815,00	Aprobado	.	.	.	.	.		.
110674717 3	110674717_3	223 77344	$ 5.996,00	Aprobado	.	.	.	.	.		.
110674717 4	110674717_4	223 77344	$ 7.623,00	Aprobado	$ 6.263,40	$ 1.359,60	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110674740	.	.	.	.	.	.	**$ 61.922.480,73**	**$ 60.913.440,73**	**$ 1.009.040,00**	.	
110674740 1	110674740_1	223 77439	$ 61.922.480,73	Aprobado	$ 60.913.440,73	$ 1.009.040,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110674973	.	.	.	.	.	.	**$ 36.084.828,00**	**$ 36.084.828,00**	**$ -**	.	
110674973 1	110674973_1	2666848	$ 36.076.788,00	Aprobado	.	$ 486.473,00	.	.	.		APROBADO PAGADO
110674973 2	110674973_2	2666848	$ 6.393,00	Aprobado	.	.	.	.	.		.
110674973 3	110674973_3	2666848	$ 1.647,00	Aprobado	.	.	.	.	.		.
110675009	.	.	.	.	.	.	**$ 4.335.568,00**	**$ 4.113.500,00**	**$ 222.068,00**	.	
110675009 1	110675009_1	U 2556	$ 4.335.568,00	Aprobado	$ 4.113.500,00	$ 222.068,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110675075	.	.	.	.	.	.	**$ 5.060.453,00**	**$ 4.856.294,00**	**$ 204.159,00**	.	
110675075 1	110675075_1	900341	$ 5.060.453,00	Aprobado	$ 4.856.294,00	$ 204.159,00	.	.	.		ITEM GLOSADO
110675119	.	.	.	.	.	.	**$ 7.903.427,00**	**$ 7.671.364,00**	**$ 232.063,00**	.	
110675119 1	110675119_1	CV 2137341	$ 7.903.427,00	Aprobado	$ 7.671.364,00	$ 232.063,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110676233	.	.	.	.	.	.	**$ 7.538.754,00**	**$ 7.399.337,00**	**$ 139.417,00**	.	
110676233 1	110676233_1	PC 06952848	$ 7.538.754,00	Aprobado	$ 7.399.337,00	$ 139.417,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110676303	.	.	.	.	.	.	**$ 2.256.000,00**	**$ 282.000,00**	**$ 1.974.000,00**	.	
110676303 1	110676303_1	UC 0706	$ 2.256.000,00	Aprobado	$ 282.000,00	$ 1.974.000,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110676461	.	.	.	.	.	.	**$ 2.385.443,00**	**$ 2.228.315,00**	**$ 157.128,00**	.	
110676461 1	110676461_1	90620	$ 2.385.443,00	Aprobado	$ 2.228.315,00	$ 157.128,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110676462	.	.	.	.	.	.	**$ 2.378.043,00**	**$ 2.220.915,00**	**$ 157.128,00**	.	
110676462 1	110676462_1	90623	$ 2.378.043,00	Aprobado	$ 2.220.915,00	$ 157.128,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110676463	.	.	.	.	.	.	**$ 2.397.939,00**	**$ 2.240.815,00**	**$ 157.124,00**	.	
110676463 1	110676463_1	90626	$ 2.397.939,00	Aprobado	$ 2.240.815,00	$ 157.124,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110730087	.	.	.	.	.	.	**$ 2.011.867,00**	**$ 79.827,00**	**$ 1.932.040,00**	.	
110730087 1	110730087_1	3 3210	$ 2.011.867,00	Aprobado	$ 79.827,00	$ 1.932.040,00	.	.	.		ITEM GLOSADO
110730780	.	.	.	.	.	.	**$ 750.900,00**	**$ 676.319,20**	**$ 74.580,80**	.	
110730780 1	110730780_1	300 254669	$ 140.224,00	Aprobado	$ 65.643,20	$ 74.580,80	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110730780 2	110730780_2	300 254669	$ 79.604,00	Aprobado	.	.	.	.	.		.
110730780 3	110730780_3	300 254669	$ 318.472,00	Aprobado	.	.	.	.	.		.
110730780 4	110730780_4	300 254669	$ 212.600,00	Aprobado	.	.	.	.	.		.
110763552	.	.	.	.	.	.	**$ 10.170.645,00**	**$ 10.092.351,49**	**$ 78.293,51**	.	
110763552 1	110763552_1	CRE 109991	$ 10.170.645,00	Aprobado	$ 10.092.351,49	$ 78.293,51	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110763581	.	.	.	.	.	.	**$ 21.605,00**	**$ 19.216,00**	**$ 2.389,00**	.	
110763581 1	110763581_1	P190388	$ 21.605,00	Aprobado	$ 19.216,00	$ 2.389,00	.	.	.		ITEM GLOSADO
110769023	.	.	.	.	.	.	**$ 889.730,00**	**$ 817.138,80**	**$ 72.591,20**	.	
110769023 1	110769023_1	FAR100000002538390	$ 9.390,00	Aprobado	.	.	.	.	.		.
110769023 2	110769023_2	FAR100000002538390	$ 880.340,00	Aprobado	$ 807.748,80	$ 72.591,20	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110795535	.	.	.	.	.	.	**$ 7.630.786,00**	**$ 7.602.386,80**	**$ 28.399,20**	.	
110795535 1	110795535_1	FAR100000002582287	$ 7.630.786,00	Aprobado	$ 7.602.386,80	$ 28.399,20	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110795757	.	.	.	.	.	.	**$ 53.893,00**	**$ 12.540,04**	**$ 41.352,96**	.	
110795757 1	110795757_1	223 77608	$ 53.893,00	Aprobado	$ 12.540,04	$ 41.352,96	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110795800	.	.	.	.	.	.	**$ 10.197.586,00**	**$ 10.134.860,00**	**$ 62.726,00**	.	
110795800 1	110795800_1	2701954	$ 10.197.586,00	Aprobado	$ 10.134.860,00	$ 62.726,00	.	.	.		ITEM GLOSADO
110795960	.	.	.	.	.	.	**$ 5.801.053,00**	**$ 5.568.990,00**	**$ 232.063,00**	.	
110795960 1	110795960_1	FV 0006003	$ 5.801.053,00	Aprobado	$ 5.568.990,00	$ 232.063,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110796053	.	.	.	.	.	.	**$ 6.299.101,00**	**$ 6.067.038,00**	**$ 232.063,00**	.	
110796053 1	110796053_1	253 22046	$ 6.299.101,00	Aprobado	$ 6.067.038,00	$ 232.063,00	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110797326	.	.	.	.	.	.	**$ 3.780.205,00**	**$ 3.762.931,60**	**$ 17.273,40**	.	
110797326 1	110797326_1	FAR100000002555718	$ 3.780.205,00	Aprobado	$ 3.762.931,60	$ 17.273,40	.	.	.		ITEM GLOSADO
110797960	.	.	.	.	.	.	**$ 4.017.075,00**	**$ 1.739.621,40**	**$ 2.277.453,60**	.	
110797960 1	110797960_1	FAR100000002590503	$ 1.141.450,00	Aprobado	$ 5.473,20	$ 1.135.976,80	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110797960 2	110797960_2	FAR100000002590503	$ 2.875.625,00	Aprobado	$ 1.734.148,20	$ 1.141.476,80	.	.	.		APROBADO CON PAGO PARCIAL

110797960	2	110797960_2	FAR100000002590503	$ 2.875.625,00	Aprobado I	$ 1.734.148,20	$ 1.141.476,80	.		.		.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110819653	.	.	.	.	.	.	.	**$ 173.580,00**		**$ 171.080,00**		**$ 2.500,00**	.	
110819653	1	110819653_1	FAR100000002587129	$ 124.170,00	Aprobado	.	.	.		.		.		.
110819653	2	110819653_2	FAR100000002587129	$ 49.410,00	Aprobado I	$ 46.910,00	$ 2.500,00	.		.		.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110821291	.	.	.	.	.	.	.	**$ 25.067.327,00**		**$ 24.989.020,00**		**$ 78.307,00**	.	
110821291	1	110821291_1	HT 2955	$ 24.989.020,00	Aprobado	.	.	.		.		.		.
110821291	2	110821291_2	HT 2955	$ 78.307,00	Glosado	.	$ 78.307,00	.		.		.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110859242	.	.	.	.	.	.	.	**$ 525.164,44**		**$ 524.022,88**		**$ 1.141,56**	.	
110859242	1	110859242_1	FAR100000002529836	$ 525.164,44	Aprobado I	$ 524.022,88	$ 1.141,56	.		.		.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110859861	.	.	.	.	.	.	.	**$ 1.051.470,44**		**$ 1.050.328,88**		**$ 1.141,56**	.	
110859861	1	110859861_1	FAR100000002578269	$ 1.051.470,44	Aprobado I	$ 1.050.328,88	$ 1.141,56	.		.		.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110859969	.	.	.	.	.	.	.	**$ 63.663.690,00**		**$ 62.412.940,00**		**$ 1.250.750,00**	.	
110859969	1	110859969_1	223 83784	$ 62.164.289,00	Aprobado I	$ 60.913.539,00	$ 1.250.750,00	.		.		.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110859969	2	110859969_2	223 83784	$ 36.990,00	Aprobado	.	.	.		.		.		.
110859969	3	110859969_3	223 83784	$ 1.452.529,00	Aprobado	.	.	.		.		.		.
110859969	4	110859969_4	223 83784	$ 9.882,00	Aprobado	.	.	.		.		.		.
110859972	.	.	.	.	.	.	.	**$ 62.285.212,00**		**$ 60.944.711,00**		**$ 1.340.501,00**	.	
110859972	1	110859972_1	223 83841	$ 62.285.212,00	Aprobado I	$ 60.944.711,00	$ 1.340.501,00	.		.		.		APROBADO CON PAGO PARCIAL
110860258	.	.	.	.	.	.	.	**$ 22.082.908,00**		**$ 21.987.856,00**		**$ 95.052,00**	.	
110860258	1	110860258_1	223 59331	$ 7.301.420,00	Aprobado	.	.	.		.		.		.
110860258	2	110860258_2	223 59331	$ 3.163.280,00	Aprobado	.	.	.		.		.		.
110860258	3	110860258_3	223 59331	$ 10.821.240,00	Aprobado	.	.	.		.		.		.
110860258	4	110860258_4	223 59331	$ 796.968,00	Glosado	$ 701.916,00	$ 95.052,00	.		.		.		ITEM GLOSADO
		TOTALES		$1.030.716.451,88		$438.500.366,04	$ 219.540.613,00	$ 1.030.716.451,88		$953.953.203,78		$ 76.763.248,10		

4.6 TECNOLOGIAS EXTEMPORANEAS GLOSA UNICA

Radicado Fosyga	No. Item	Tipo de do	Número de identificación	Nombre	Servicio	Fecha Prestación Servicio	Valor de Recobro	CONCEPTO PERICIAL	Con y Sin Imagen	Fecha Radicación MYT 01 y 02	Fecha Rad Factura	Calculo Extempor	Tiempo Maximo	Diferencia	Norma
52665786	2	CC	19462991	CAAOLA DUARTE OCTAVIO	SUPRANE (DESFLURANO USP)	2011-11-22	35.707,00	NO PBS	CON IMAGEN	01/11/2012	28/11/2011	339	180	159	Art. 13 del Decreto Ley 1281de 2002 - 6 Meses
57590927	2	CC	7415952	HERRERA CONTRERAS JORGE EDMUNDO	DIOVAN @ 320 MG TABLETAS RECUBIERTAS	2012-06-12	215.124,00	NO PBS	CON IMAGEN	16/12/2013	27/06/2012	537	365	172	Art. 111del Decreto Ley 019 de 2012 - 1Año
57590927	3	CC	7415952	HERRERA CONTRERAS JORGE EDMUNDO	DIOVAN @ 320 MG TABLETAS RECUBIERTAS	2012-06-12	15.366,00	NO PBS	CON IMAGEN	16/12/2013	27/06/2012	537	365	172	Art. 111del Decreto Ley 019 de 2012 - 1Año
107109229	1	CC	21402173	ARBOLEDA DE LOPEZ LUZ DARY	LANEXAT AMPOLLAS 0.5 MG / 5 ML	2013-09-06	626.376,00	NO PBS	CON IMAGEN	15/12/2014	19/10/2013	422	365	57	Art. 111del Decreto Ley 019 de 2012 - 1Año
108937597	1	CC	20262927	TORRES DE GUEVARA ISBELIA AMINA	AVASTIN CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA INFUSION 100 MG/4ML	2013-10-24	3.747.920,80	NO PBS	CON IMAGEN	16/03/2015	31/10/2013	501	365	136	Art. 111del Decreto Ley 019 de 2012 - 1Año
108937597	2	CC	20262927	TORRES DE GUEVARA ISBELIA AMINA	CAMPTOSAR 100 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE.	2013-10-24	617.895,00	NO PBS	CON IMAGEN	16/03/2015	31/10/2013	501	365	136	Art. 111del Decreto Ley 019 de 2012 - 1Año
109245977	3	RC	1141520529	MONTOYA DAZA LUCIANA	SINGULAIR 5 MG	2013-06-17	41.690,00	NO PBS	CON IMAGEN	15/04/2015	21/06/2013	663	365	298	Art. 111del Decreto Ley 019 de 2012 - 1Año
109245978	1	RC	1112038255	FAJARDO GIL LAURA	SINGULAIR 5 MG	2013-06-17	41.690,00	NO PBS	CON IMAGEN	15/04/2015	21/06/2013	663	365	298	Art. 111del Decreto Ley 019 de 2012 - 1Año
109407875	1	CC	53097856	SUAREZ RODRIGUEZ NIDIA JOHANNA	TEGRETOL RETARD DE 200 MG	2014-01-07	54.630,00	NO PBS	CON IMAGEN	15/04/2015	17/01/2014	453	365	88	Art. 111del Decreto Ley 019 de 2012 - 1Año
109407881	1	CC	53097856	SUAREZ RODRIGUEZ NIDIA JOHANNA	TEGRETOL RETARD DE 200 MG	2014-02-08	54.630,00	NO PBS	CON IMAGEN	15/04/2015	14/02/2014	425	365	60	Art. 111del Decreto Ley 019 de 2012 - 1Año
109453272	1	CC	5564258	MENDEZ SANCHEZ JORGE ARMANDO	NEFROLITOTOMIA O URETEROLITOTOMIA ENDOSCOPICA CON LASER HOLMIUM	2014-01-20	4.641.003,00	NO PBS	CON IMAGEN	15/04/2015	20/02/2014	419	365	54	Art. 111del Decreto Ley 019 de 2012 - 1Año
110538523	2	CC	66952717	RIVERA VIELMAS CRISTIAN MILENA	CHAMP ANTICAIDA CON BIOTINA PILOSKIN FCO X 250 ML	2014-01-31	32.599,00	NO PBS	CON IMAGEN	17/06/2015	07/02/2014	495	365	130	Art. 111del Decreto Ley 019 de 2012 - 1Año
110538533	1	CC	66952717	RIVERA VIELMAS CRISTIAN MILENA	FOLISTER COMPLEX HAIR LOTION (R)	2014-02-28	76.270,00	NO PBS	CON IMAGEN	17/06/2015	14/03/2014	460	365	95	Art. 111del Decreto Ley 019 de 2012 - 1Año
110538557	1	CC	29125387	HERRERA FRANCO EDNA MAGNOLIA	HERREX FOL 1000 TABLETAS RECUBIERTAS	2014-04-16	45.990,00	NO PBS	CON IMAGEN	17/06/2015	09/05/2014	404	365	39	Art. 111del Decreto Ley 019 de 2012 - 1Año
110538569	2	TI	1021803468	SALDARRIAGA POSSO TOMAS	SELSUN AMARILLO SUSPENSION	2014-04-18	27.354,00	NO PBS	CON IMAGEN	17/06/2015	09/05/2014	404	365	39	Art. 111del Decreto Ley 019 de 2012 - 1Año
110538569	1	TI	1021803468	SALDARRIAGA POSSO TOMAS	SOLOR INFANTIL FPS 50 . GEL TUB X 100 GR	2014-04-18	31.732,00	NO PBS	CON IMAGEN	17/06/2015	09/05/2014	404	365	39	Art. 111del Decreto Ley 019 de 2012 - 1Año
110795848	1	CC	36153031	LUEVANO DE CABRERA MARIA CRISTINA	BRCA 1Y 2 GENES (SECUENCIACION COMPLETA)	2014-04-10	7.639.590,00	NO PBS	CON IMAGEN	16/06/2015	15/04/2014	427	365	62	Art. 111del Decreto Ley 019 de 2012 - 1Año
110795848	2	CC	36153031	LUEVANO DE CABRERA MARIA CRISTINA	BRCA ANALYSIS REARRANGEMENT (TEST DE BART)	2014-04-10	1.670.970,00	NO PBS	CON IMAGEN	16/06/2015	15/04/2014	427	365	62	Art. 111del Decreto Ley 019 de 2012 - 1Año
						TOTAL	$ 19.616.336,80								

4.7 TECNOLOGIAS EN INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS O JUDICIALES

Radicado Fosyga	No. Item	Tipo de	Número de identificación	Nombre	Servicio	Fecha Prestación Servicio	Valor de Recobro	CONCEPTO PERICIA	Con y Sin Imagen	Cod. Glosa
46621998	1	CC	21825475	GARCIA DE RAMIREZ MARIA JESUS	AVASTIN 100MG/4ML POLV INYBEVACIZUMAB	2010-11-09	141.668,00	NO PBS	CON IMAGEN	
46622106	1	CC	20541455	ZAMORA DE PEDRAZA BLANCA INES	AVASTIN	2010-12-20	633.768,00	NO PBS	CON IMAGEN	
46622212	1	CC	17127302	MIRANDA ONTANEDA JOSE HERNAN	BEVACIZUMAB AVASTIN	2010-11-26	631.668,00	NO PBS	CON IMAGEN	
46659068	1	CC	4977041	HENRIQUEZ BERNIER CESAR AUGUSTO	EZETIMIBA+SIMVASTATINATABZINTREPID 10MG+20MG TAB	2011-01-14	209.552,00	NO PBS	CON IMAGEN	
46662305	1	CC	28876215	MIRANDA DE REINOSO VIRGINIA	GLUCOSAMINA+CONDROITINA+METILSGRANULAFLEXURE M	2011-01-17	227.610,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46662305	2	CC	28876215	MIRANDA DE REINOSO VIRGINIA	RISEDRONATO SODICOGRAGACTONEL 150MG GRAG CAJ X	2011-01-17	211.325,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46663693	1	CC	14430441	MUNOZ HERRERA LUIS HERNAN	ROSUVASTATINA CALCICATABCRESTOR 10MG TAB CAJ X	2011-01-14	322.364,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46663762	1	CC	38975403	TOLEDO GALLEGO MARTHA SOFIA	DIOSMINA+HESPERIDINA MICRONIZADAS Y PURIFICADASTA	2011-01-12	133.200,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46769303	1	CC	79469982	SARMIENTO GUTIERREZ CAMILO	DIVALPROATO SODICOTAB CUB ENTVALCOTE 250MG TAB	2011-01-29	25.740,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46769681	1	CC	41664240	SALAMANCA DE LLANO LUZ MARINA	ALENDRONATO SODICO+VITAMINA D3TABFOSAMAX PLUS	2011-01-28	188.270,00	NO PBS	SIN IMAGEN	Glosa 2-26 Cuando el recobro sea objeto de investigaciones por parte de las autoridades judiciales o administrativas competentes
46769808	1	CC	17037336	CAMARGO SARMIENTO MIGUEL HUGO	PRAMIPEXOLTABMIRAPEX 1MG TAB CAJ X 30	2011-01-24	433.260,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46769808	2	CC	17037336	CAMARGO SARMIENTO MIGUEL HUGO	PRAMIPEXOLTABMIRAPEX 1MG TAB CAJ X 30	2011-01-28	215.250,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46769809	2	CC	17071065	ORTIZ FERNANDEZ CARLOS	ATORVASTATINATABATORVASTATINA 40MG TAB WINTHR	2011-01-19	105.825,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46769809	1	CC	17071065	ORTIZ FERNANDEZ CARLOS	LEVODOPA+CARBIDOPATABSINEMET 100MG+25MG TAB CA	2011-01-19	185.250,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46769809	3	CC	17071065	ORTIZ FERNANDEZ CARLOS	LEVODOPA+CARBIDOPATABSINEMET 100MG+25MG TAB IN	2011-01-28	57.986,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46770521	1	CC	9085494	GONZALEZ TRIVILCO FERNANDO	TOLTERODINA TARTRATOTABDETRUSITOL 2MG TAB INST C	2011-01-17	252.452,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46770527	1	CC	22853177	CANTILLO DE SILVA DORA SEGUNDA	ALENDRONATO MONOSODICOTABFOSAMAX 70MG TAB INS	2011-01-06	233.124,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46812625	1	CC	3302485	BOTERO LONDOÑ CARLOS ENRIQUE	AVASTIN	2010-12-20	633.768,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
55025648	1	CC	17161772	MARTIN MARTIN JAIRO RODRIGO	NIVELES DE TACROLIMUS	2013-03-16	177.410,00	NO PBS	CON IMAGEN	
55065191	1	CC	1020738894	BARREIRO QUINO OSCAR FERNANDO	IMPLANTE MAGNETICO OSTEOINTEGRADO SOPHONO	2013-03-02	41.799.582,00	NO PBS	CON IMAGEN	
55607268	1	CC	32528071	MONSALVE BALLESTEROS MATILDE IN	GEMZAR LILLY 1G	2013-04-10	1.141.956,00	NO PBS	CON IMAGEN	
55730526	2	CC	41352368	MARQUEZ JIMENEZ LUZ MARIA	SPIRIVA® RESPIMAT®	2013-07-19	187.900,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
						TOTAL	**$ 48.148.928,00**			

4.8 GLOSAS JUSTIFICADAS

Radicado Fosyga	No. Item	Tipo de	Número de identificación	Nombre	Servicio	Fecha Prestación Servicio	Valor de Recobro	CONCEPTO PERICI	Con y Sin Imagen	OBSERVACIÓN
57314138	2	CC	79301626	AVELLANEDA PUENTES GERMAN	TAXOTERE VIAL X 20 MG	2013-07-02	827.152,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 2-01
57485526	1	CC	31909481	GOMEZ GUTIERREZ MARITZA	STENT PERIFERICO METALICO AUTOEXPANDIBLE	2012-11-23	2.400.000,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 2-03
100182354	1	CC	37217922	BARBANTI PENA MIRELLA LUISA	ARTROFITUM 480MG TAB CAJ X 30	2013-12-10	184.920,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 0901
100417932	1	CC	52967088	SUAREZ VELOZA ZULMA YULIETH	PATANOL S SOLUCION OFTALMICA ESTERIL	2013-10-30	68.180,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 0403 +0501
100941545	3	CC	1032432394	BIANCHINI BARBOSA NICOLAS ALBERTO	QUETIAPINA 300 MG TABLETAS CUBIERTAS.	2013-04-18	8.040,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 1703
104105070	1	CC	1933592	IBARRA ESCALANTE JUAN BAUTISTA	AKATINOL 10 MG TABLETAS RECUBIERTAS	2013-09-23	117.292,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 1301
108496079	1	CC	2022595	REYES ARENAS LUIS GUSTAVO	EUTEBROL 10MG COMPRIMIDOS	2014-11-29	33.672,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4204
108497032	1	CC	34537423	VELASCO MUNOZ ANA MILENA	COLMIBE 10 COMPRIMIDOS	2015-01-26	86.103,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4204
108499751	1	CC	27935141	SAAVEDRA DE MANTILLA LUCILA	UNICLAR® SPRAY NASAL ACUOSO	2015-01-21	8.522,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 3101
108678978	1	CC	41637664	BELLO FORERO LUZ MERCEDES	COLMIBE 10 COMPRIMIDOS	2014-10-24	86.103,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4204
108732379	3	CC	28296322	GOMEZ DE PEÑA ELVIA	APROVEL 150 MG	2014-04-25	21808,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4204
108732424	2	CC	29636066	CALLEJAS DE DOMINGUEZ EDDA	DOMPERIDONA TABLETAS 10 MG	2014-09-01	65.877,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4204
108878807	1	CC	24279145	HOYOS DE AYALA INES ELVIRA	COLMIBE 10 COMPRIMIDOS	2014-10-23	86.103,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4204
108938818	1	CC	2128646	BARAJAS NIÑO LUIS MARIA	DECORTICACION TORACOSCOPICA PULMONAR M	2014-09-15	293.056,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4209
109094441	1	CC	29805805	RAMIREZ DE OSORIO GRACIELA	RINOBUDEX SPRAY NASAL	2015-02-18	36.867,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4204
109217980	1	CC	27935141	SAAVEDRA DE MANTILLA LUCILA	HARMETONE TABLETAS DE 10 MG	2015-02-23	120.780,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 3101
109217980	2	CC	27935141	SAAVEDRA DE MANTILLA LUCILA	QUETIAPINA 100 MG TABLETAS CUBIERTAS	2015-02-23	33.480,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 3101
109245751	1	CC	20320331	CORTES DE BOGOTA ANA SILVIA	MIRTAPAX 30MG TAB REC INST CAJ X 30	2014-10-28	104.790,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 3703 - 4101
109317232	1	CC	27935141	SAAVEDRA DE MANTILLA LUCILA	NULYTELY POLVO PARA RECONSTITUIR	2015-02-23	203.467,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 3101
109408577	1	CC	46665111	QUIÑONES HOLGUIN MARIA CRISTINA	SIMPATECTOMIA BILATERAL VIDEOTORACOSCOI	2015-02-03	216.200,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4209
109425077	1	RC	1097115150	CHACON SOLANO EDUAR ALEJANDRO	RINOBUDEX SPRAY NASAL	2014-12-15	18.433,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4204
109453279	1	CC	22813986	GARCIA ALMEIDA ROSA HORTENSIA	URETEROSCOPIA FLEXIBLE MAS LITOFRAGMENT/	2014-09-06	403.172,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4209
109453355	1	TI	95112816764	TORO MEJIA SANTIAGO	URETEROLITOTOMIA CON LASER	2014-11-05	646.287,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4209
109453550	1	CC	4310820	DUQUE GOMEZ JOSE NOE	URETEROLITOTOMIA ENDOSCOPICA CON EQUIPO	2014-05-27	235.004,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4209
109453728	1	CC	79685487	BARRERA FORERO JUAN MANUEL	URETEROLITOTOMIA RETROGRADA FLEXIBLE CO	2014-10-27	73.967,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4209
109493484	1	CC	19081203	BARRERA MATAMOROS JOSE ANTONIO	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL LAPAROSCOPIA	2015-01-21	94.405,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4209
110154245	1	CC	79590336	FANDIÑO TRUJILLO FELIPE ANDRES	ISENTRESS® 400 MG	2014-10-16	709.368,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4104
110418365	1	CC	6072239	FAJARDO DORADO LUIS MARIO	NUTRIVENT	2015-04-17	331.150,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 3101
110673998	1	RC	1097121774	GARCIA JOAN	URETEROPIELORENOSCOPIA FLEXIBLE +PIELOTO	2014-09-06	73.967,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4209
110674717	4	CC	20063739	PALACINO DE SAAVEDRA CECILIA DEL CARMEN	AKATINOL 10 MG TABLETAS RECUBIERTAS	2015-02-18	1359,60	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4204
110730780	1	CC	38976997	ARANGO ARRIAGA ANGELA HELENA	MIRTAPAX®	2015-02-01	74.580,80	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4204
110762784	1	CC	6072239	FAJARDO DORADO LUIS MARIO	NUTRIVENT	2015-04-24	141802,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 3101
110763076	1	CC	26665096	CAMPO DE PALMA EMMA LUISA	MEMANTINA 10 MG TABLETAS	2015-05-08	57.570,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 3101
110763581	1	CC	1026565193	OVIEDO AVENDAÑO MAURICIO	MOXIFLOXACINO SOLUCION OFTALMICA 0.5 %	2015-03-15	2.389,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4204
110795757	1	RC	1141128019	CALDERON MORENO SARA GABRIELA	SINGULAIR® 4 MG TABLETAS	2015-03-16	41352,96	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4204
110795800	1	CC	51568271	CASAS BAUTISTA HERCILIA WBALDINA	COLECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	2015-03-05	62.726,00	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4209
110797326	1	CC	9057464	MOLARES CODERQUE ADRIANO	AVASTIN CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA	2015-02-27	17.273,40	NO PBS	CON IMAGEN	JUSTIFICADA 4206
						TOTAL	**7.987.218,76**			

4.9 CONCLUSIONES GENERALES

- Hay un total de 150 ítems con las imágenes respectivas y revisados se evidencia que no están incluidos en el PBS están ordenados y además en ellos no aplica en forma justificada ninguna glosa, cumpliendo con los requisitos esenciales para la presentación del recobro, motivo por el cual se deben reconocer.
- Hay un total de 14 ítems que son NO POS cumplen con todos los requisitos esenciales del recobro, pero deben ser re liquidados por estar sobrefacturados, se realizó la liquidación y se suman a los ítems NO POS sin glosas debiendo ser reconocidos.
- Se evidencio un total de 22 ítems en los que faltan los soportes que permitan determinar si la tecnología entregada corresponde a una inclusión o no en el POS.
- Se evidenciaron 2 tecnologías incluidas en el POS para la fecha de prestación del servicio.
- A todas las tecnologías le fue practicada una verificación de tres aspectos: Técnico científico, técnico financiero y técnico jurídico con el fin de verificar el cumplimiento de todos los requisitos esenciales en la presentación del recobro y validar la justificación o no de las glosas impuestas por la firma auditora.
- Se evidencia 37 tecnologías con glosa justificada
- No se puede realizar pronunciamiento por parte del grupo pericial en 22 ítems que se encuentran en investigaciones judiciales sin conocerse la causa o cual fue el resultado de la investigación. .
- 131 ítems tienen glosa aplicada por aprobados , se verifico y se determinó que lo aprobado corresponde a otros ítems del recobro, o es pago parcial, por lo que se debería reconocer este valor.

5 PROCEDIMIENTOS, APOYOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NO POS

5.1 MARCO TEORICO

5.1.1 Generalidades de Procedimientos

Los procedimientos médicos son prestaciones de salud (atenciones unitarias o en grupo), que se autorizan a un paciente para efectos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, implican el uso de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados, dependiendo de la complejidad del procedimiento y de las condiciones clínicas del paciente. (Fondo Nacional de Salud de Chile, 2018).

5.1.2 Procedimientos diagnósticos.

Es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquier condición de salud-enfermedad. Estas herramientas en salud se pueden clasificar en:

- **Imágenes diagnosticas:** Son procedimientos en los que se utiliza diversas herramientas como rayos, ondas o sustancias para la obtención de imágenes y del diagnóstico médico.
    - **Rayos X (RX):** son una parte del espectro de radiación electromagnética en el cual estamos inmersos cotidianamente. La radiación electromagnética se propaga en forma de fotones de distintas energías, que viajan a la velocidad de la luz. Para la detección de los rayos X emergentes del cuerpo y formar la imagen radiológica, se han utilizado durante muchos años dos sistemas de detección: las películas radiográficas y las pantallas fluorescentes. Así mismo, para este medio diagnostico existen variastécnicas simples y digitales estas a su vez se dividen en: RX simple (se requiere solamente un tubo de rayos X y su generador, así como una placa radiográfica analógica convencional en su chasis. La imagen formada en la placa es una proyección cónica, que constituye una representación bidimensional), la Radioscopia o Fluoroscopia (es la misma que la de la placa simple, sustituyendo la placa por un sistema de televisión con intensificador de rayos X, que consta de una pantalla fluorescente donde los rayos X que inciden tras atravesar al paciente, provocan la emisión de luz visible; comúnmente utilizado en procedimientos quirúrgicos endovasculares y ortopédicos), y otras técnicas de RX con contraste (Estudios del tránsito digestivo con bario, estudios de las vías urinarias con contrastes hidrosolubles yodados, estudios vasculares con contrastes yodados, y otros estudios con contrastes diversos administrados a través de conductos naturales o quirúrgicos como laringografía, dacriocistografía, entre otros). (DOMÍNGUEZ, 2008)(Ver imagen 3)

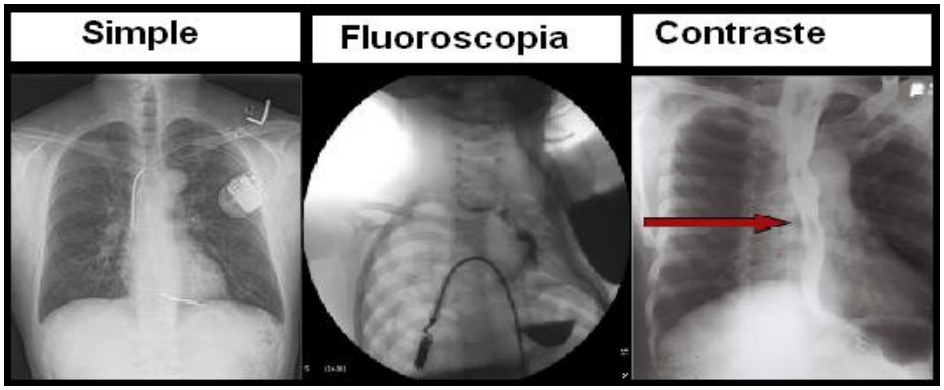


Imagen 3. Técnicas de RX. Tomado de: http://posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing_poster&task=viewsection&pi=123334&ti=411174&searchkey=

- **Ecografía (Eco) o Ultrasonografía (US):** es una técnica de diagnóstico por imagen basada en la utilización de ultrasonidos. Se trata de una onda mecánica porque se trata de un movimiento vibratorio, que se propaga por el medio aprovechando las propiedades elásticas del mismo, y es longitudinal porque la dirección de vibración es paralela a la de propagación. Los US diagnósticos son generados en un dispositivo llamado transductor, el cual contiene uno o más cristales con propiedades piezoeléctricas. Esto quiere decir que, al ser sometidos a una corriente eléctrica alterna, vibran y emiten ultrasonidos de una frecuencia característica, estos se clasifican en lineales, sectoriales, convexos, intracavitarios (transvaginal, transrectal), y sondas electrónicas (transesofágico). (DÍAZ, GARRIDO, & CASTELLANO, 2007)(Ver imagen 4).

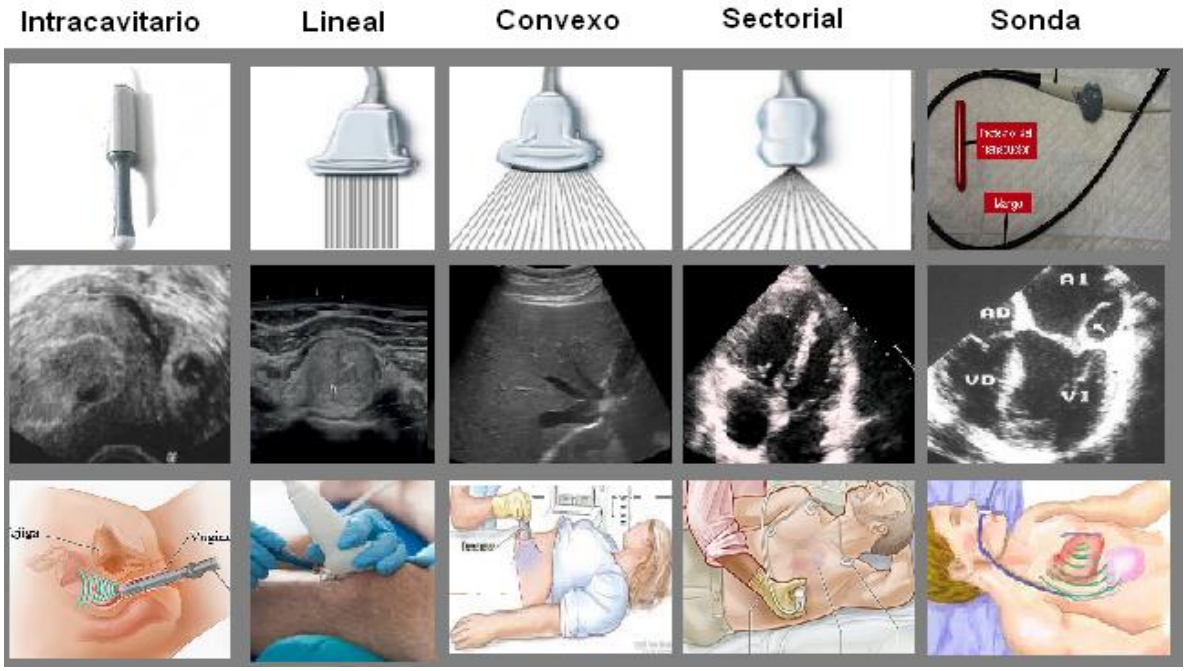


Imagen 4. Tipos de transductores ecográficos. Tomado de: http://www.radiologia-salud.es/radiology/principios-fisicos-y-tecnicos-de-la-ecografia/

Adicionalmente, existente diferentes técnicas ecocardiográficas: el modo A (La señal de los tejidos se registra como ondas con diferente amplitud), el modo B (Las ondas sonoras se transmiten al tejido como un haz en forma de abanico y los ecos se reflejan hacia atrás hasta el transductor y se unen línea a línea según su tiempo de llegada, es decir inversamente proporcional a la profundidad de la muestra seleccionada), y el modo M (Registra el movimiento de los reflectores acústicos como las válvulas cardiacas y las paredes miocárdicas en el tiempo). También existe una técnica para el estudio de los vasos sanguíneos y el flujo de estos denominado doppler, este a su vez se divide en doppler de onda continua (Se usan 2 cristales piezoeléctricos, uno para la transmisión continua de pulsos de ultrasonido y otro para la recepción de las señales de ultrasonido reflejadas), doppler pulsado (Un cristal piezoeléctrico funciona alternativamente como transmisor y receptor. Así es posible determinar la profundidad y el ancho de la muestra e investigar el flujo sanguíneo de un área circunscrita), eco dúplex (combina el doppler de onda continua o el doppler pulsado con la imagen en modo B y así podemos volver a colocar el haz doppler si ha cambiado de posición sobre la muestra que se enseña en la imagen en modo B), doppler de potencia (señala la presencia o ausencia de flujo en la muestra y así evaluar su cantidad pero no podemos determinar la dirección de flujo o velocidad), y el doppler espectral (determina la gráfica de flujo, con patrones distintos arterial o

venoso, y permite cálculo de velocidad y su distribución.(DÍAZ, GARRIDO, & CASTELLANO, 2007) (Ver imagen 5)

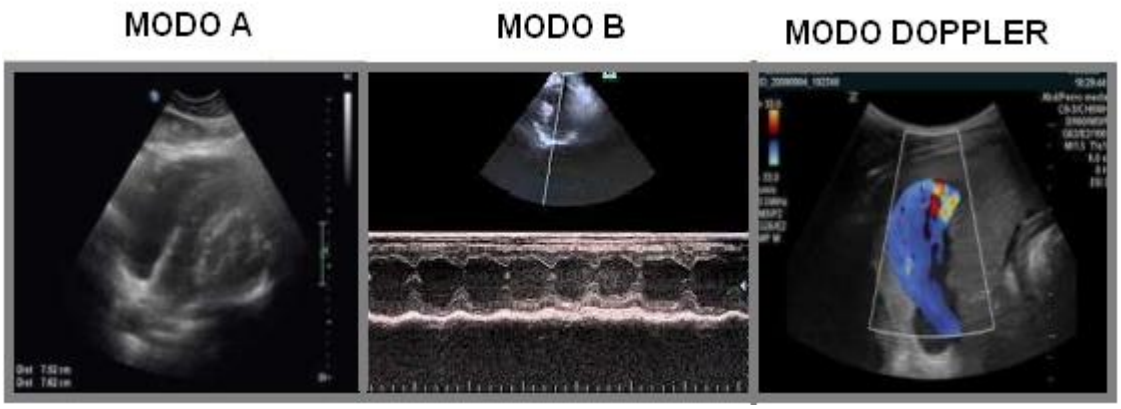


Imagen 5. Modos ecográficos. Tomado de: https://www.medison.ru/ultrasound/gal404.htm

- **Tomografía Computarizada (TC):** Es un haz de RX colimado que atraviesa al paciente, este haz atenuado que sale es medido y recogido por los detectores y estos valores se envían al ordenador. El ordenador analiza la señal que le llega del receptor, generando la reconstrucción de un corte anatómico. Esta se puede tomar en varios planos Axial (TAC) o Transversa (TTC). Agregado a esto, actualmente se conocen diversas técnicas como: la Tomografía Computarizada de reconstrucción (reconstruye en tres dimensiones 3D las estructuras anatómicas evaluadas), la Tomografía Axial de Alta Resolución (es similar a la tomografía computarizada simple, pero el nivel de los cortes es menor por lo cual se pueden observar un mayor número de imágenes y/o cortes mas específicos), la Tomografía Axial Digital (genera imágenes 100 veces con mayor claridad), el Body Scanner (el cual puede evaluar cualquier parte del cuerpo), y el TAC Helicoidal (por medio de un tomógrafo multidetector aprovecha el giro continuo de detectores y tubo productor de rayos X con el movimiento continuo de la mesa de estudio. El conjunto de todos estos movimientos hace que la resultante sea una espiral o hélice).(Ver imagen 6) (Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia, 2009)

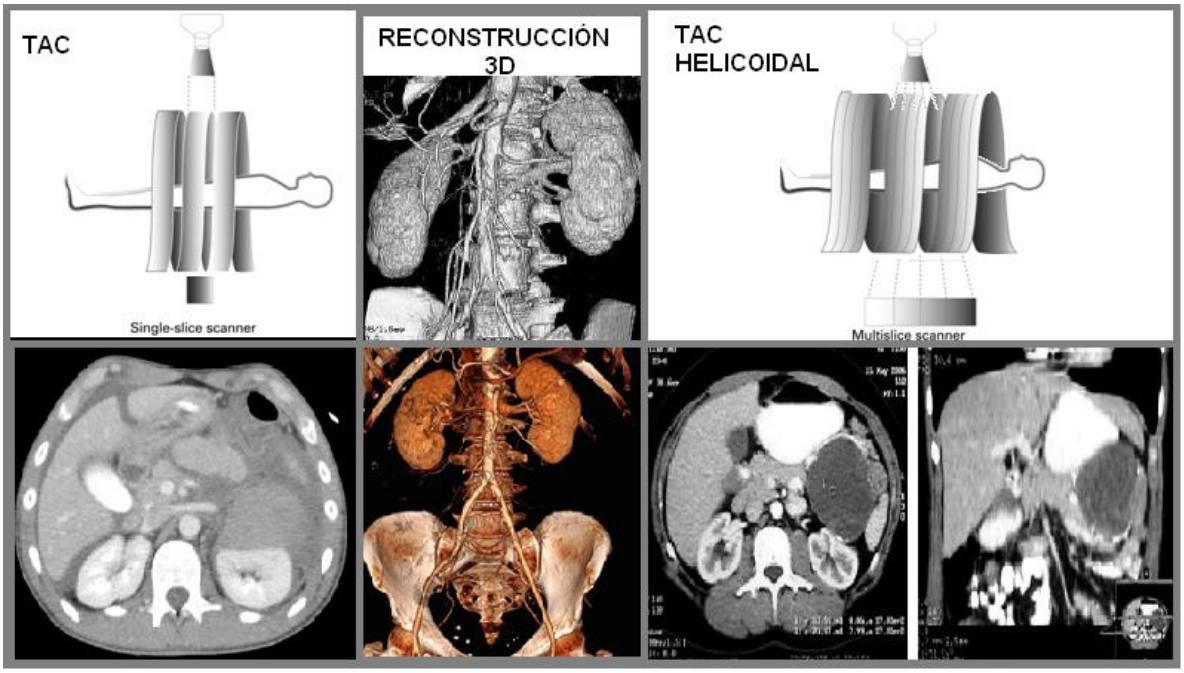


Imagen 6. Técnicas de Tomografía Axial Computarizada. Tomado de: https://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=angioct.

- **Resonancia Magnética Nuclear:** Es una sofisticada técnica de obtención de imágenes médicas de alta calidad del interior del cuerpo humano basada en la emisión de ondas electromagnéticas de un resonador, y la absorción de estas ondas por las diferentes estructuras del cuerpo. En esta resonancia encontramos comúnmente 2 procesos T1 o Relajación de la imanación longitudinal (mide el tiempo que tardan los spines en reemitir la energía de radiofrecuencia absorbida), y T2 o de imanación transversal (genera una imagen desfasada), la diferencia en las señales de los distintos tejidos vendrá dada por los diferentes valores de T2 y de ahí el alto contraste en la imagen. Esta también se puede tomar en diferentes planos (axial, coronal y sagital) acorde a lo que se quiera evaluar. Este tipo de técnica también puede ayudar a tomar imágenes con contraste como en las artrorresonancias (resonancias articulares), resonancia abdominal contrastada, entre otros. (ver imagen 7).(ROSALES, 2008)

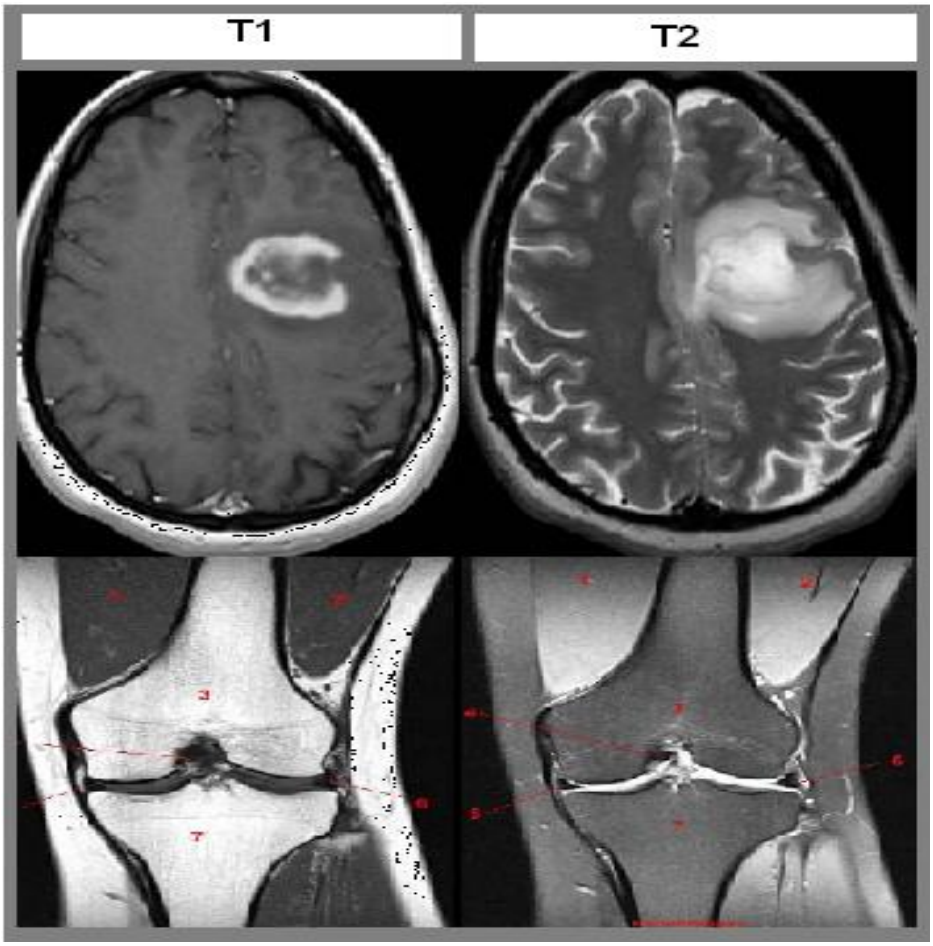


Imagen 7. Resonancia magnética cerebral y artroresonancia de rodilla T1 y T2. Tomado de: http://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-recomendaciones-utilizacion-e-interpretacion-los-S0213485310000095

- **Laboratorio Clínico:** Los Análisis Clínicos o Pruebas de Laboratorio consisten en el estudio de los componentes de muestras biológicas que se toman del cuerpo como, sangre, orina, heces, tejido, etc. y sus resultados son de valiosa utilidad para confirmar o descartar un diagnóstico médico, así como para monitorear el efecto de un tratamiento. Estos se pueden dividir en 3 grandes grupos: Físico-Químicos, Inmunológicos y Genéticos. (Saludemia, 2018)

    - **Análisis Físico-Químicos:** Mediante estas pruebas de laboratorio se valoran diferentes componentes celulares, químicos y o físico de determinada muestra medica. En estos podemos encontrar pruebas hematológicas (hemogramas, tiempos de coagulación, cofactor de ristocetina), urinarias (aminoácidos en orina, pruebas de

función renal (creatinina), función hepática (AST, ALT, Albumina), entre otros.(Saludemia, 2018)

- **Análisis Inmunológicos o inmunoanálisis:** Es el método más indicado para medir sustancias (analitos como hormonas, enzimas, agentes infecciosos, metabólicos, toxinas, medicamentos, estimaciones de antígenos y anticuerpos), que habitualmente están presentes en nuestro organismo a concentraciones tan sumamente bajas que no se pueden medir con precisión mediante otros análisis más simples. Se utilizan diversas técnicas como: inmunoprecipitación (mide la cantidad de precipitado que se forma tras hacer reaccionar un anticuerpo con su respectivo antígeno), Inmunoanálisis de partículas (consiste en unir varios anticuerpos a una partícula que es capaz de unir muchas moléculas de antígeno simultáneamente), Inmunonefelometría (es un método para medir la concentración de antígenos. Los complejos que se forman de la unión antígeno-anticuerpo son demasiado pequeños, pero dispersan la luz que se hace pasar a través de ellos, y así se les puede medir mediante un aparato denominado nefelómetro), radioinmunoanálisis (se utilizan isótopos radiactivos para marcar tanto los antígenos como los anticuerpos, que luego se pueden medir por las radiaciones gamma que emiten), enzimoinmunoanálisis (también denominado ELISA, se utiliza una enzima como marcador de antígenos y anticuerpos), inmunofluorecencia (se utiliza como marcador de la sustancia a detectar y medir una sustancia fluorescente), y la quimioluminiscencia (se utiliza como marcador una sustancia quimioluminiscente, es decir, una sustancia que produce luz cuando es excitada por la energía química).(Saludemia, 2018)

- **Análisis genéticos:** es una prueba muy compleja que se realiza en un laboratorio especializado en el análisis del genoma (cromosomas y genes). Dicho estudio sirve para identificar la causa genética de una determinada enfermedad en un paciente. Generalmente este tipo de pruebas se realizan por medio de la Técnica de PCR (reacción en cadena de la polimerasa), el objetivo de la PCR es producir suficiente ADN de la región blanco para que pueda analizarse mediante electroforesis y otras técnicas. (Academia Khan, 2018).

5.1.3 Procedimientos Quirúrgicos

Son operaciones realizadas por un cirujano para solucionar cualquier trastorno o enfermedad que padezca el paciente. Entre estas se pueden encontrar 2 grupos: los procedimientos incruento (no es necesario abrir tejidos o músculos y no hay derramamiento de sangre, como en las endoscopias o reducciones cerradas de luxaciones), y procedimientos cruento (es aquella en la que es necesario abrir tejidos o músculos para realizar la cirugía, y hay un derramamiento de sangre como las cesáreas, laparotomías, laparoscopias, video cirugías, entre otros), adicionalmente se puede dividir por su método de visualización y herramienta de corte utilizada.

Por tipo de instrumentación utilizada:

- **Electrocirugía:** La electrocirugía consiste en usar corriente eléctrica de alta frecuencia para destruir las células. Se puede emplear contra algunos tipos de cáncer de piel y de boca.
- **Cirugía por radiofrecuencia:** consiste en la aplicación de ondas electromagnéticas de alta frecuencia sobre la piel que provoca el calentamiento controlado de las diferentes capas de la dermis, proporcionando una mayor elasticidad a los tejidos, reducción de las arrugas y flacidez epitelial. Existe un procedimiento denominado ablación por radiofrecuencia: En la ablación por radiofrecuencia (RFA), se envían ondas radiales de alta energía a través de una aguja para calentar y destruir las células cancerosas.
- **Cirugía láser:** en este procedimiento se utiliza un rayo potente y altamente enfocado de energía lumínica, puede usarse en vez del bisturí para cortar a través del tejido, para quemar y destruir (vaporizar) tumores o crecimientos pre-cancerosos y tratar los cánceres de cuello uterino, pene, vagina, vulva, pulmón, y piel. Tiene la ventaja de tener menos cortes y daños (son menos agresivas) que la cirugía convencional. También se usa en un tipo de cirugía llamada fotoablación o fotocoagulación para destruir los tejidos o sellar los tejidos o vasos sanguíneos. Este tipo de cirugía se usa a menudo para aliviar los síntomas, como cuando los tumores grandes están bloqueando la tráquea o el esófago.
- **Criocirugía:** Este procedimiento utiliza nitrógeno líquido que se rocía, o que circula dentro de una sonda muy fría para congelar y destruir las células anormales. Esta técnica se usa a veces para tratar afecciones pre-cancerosas como las que afectan la piel, el cuello uterino y el pene. Se puede utilizar en conjunto con estudio por imagen (como una ecografía o una tomografía computarizada) para guiar la sonda hacia el tumor y observar el congelamiento de las células. Con esto se limita el daño a los tejidos sanos adyacentes.
- **Quimiocirugía:** es el nombre antiguo para la cirugía como esta y se refiere a ciertos medicamentos que se podrían aplicar al tejido antes de extirparlo. La cirugía de Mohs no incluye el uso de medicamentos quimioterapéuticos.

Por medio de vía de abordaje: En este campo se encuentran 2 grandes grupos la cirugía convencional (o abierta), y la cirugía mínimamente invasiva que incluye la cirugía guiadas por video (laparoscopia, toracoscopias, artroscopias, cirugía robótica entre otras), la cirugía por microscopio (de Mohs), y la cirugía estereotaxica.

- **Cirugía laparoscopica, toracoscopica y artroscopica:** en este procedimiento utiliza un laparoscopio, el cual es un tubo flexible, delgado y largo que se puede colocar a través de una pequeña incisión para observar dentro del cuerpo. A veces se usa para extraer fragmentos de tejido. En años recientes, los médicos han descubierto que al hacer orificios pequeños y al usar instrumentos especiales y largos, el laparoscopio se puede usar sin hacer un corte grande. Esto ayuda a reducir la pérdida de sangre durante la cirugía y el dolor posterior. También acorta la estadía en el hospital y permite una recuperación más rápida.
- **Cirugía robótica:** La cirugía robótica es un tipo de cirugía laparoscópica (o toracoscópica) en la que el médico se sienta frente a un panel de control y usa los brazos robóticos precisos para controlar el endoscopio y otros instrumentos especiales. Las ventajas de este tipo de cirugía son en gran parte las mismas de la cirugía laparoscópica o toracoscópica.

- **Cirugía de Mohs:** también se conoce como cirugía controlada mediante microscopio. Se usa para extirpar ciertos tipos de cáncer de piel al cortar las capas muy finas a la vez. Después de que se extirpa cada capa, el médico examina el tejido con un microscopio para saber si contiene células cancerosas.
- **Cirugía percutánea:** se realiza atravesando la piel mediante una aguja o un catéter, como puede ser una biopsia o una aspiración de líquido subcutáneo. La cirugía percutánea introduce instrumental quirúrgico a través de pequeñas incisiones en la piel. El término "percutáneo" también se refiere a las sustancias o medicamentos administrados a través de la piel. La técnica consiste en introducir un catéter por vía percutánea (a través de la piel) para implantar un stent o sustituir la válvula aórtica, en lugar de hacerlo con una intervención quirúrgica a corazón abierto.
- **Cirugía endovascular:** La terapéutica endovascular consiste en la realización de procedimientos y maniobras vasculares endoluminales por medio de catéteres que se introducen en la luz vascular (espacio entre las paredes del vaso) para recanalizar vasos estenosados (obstruidos) u obliterados, lejanos o distantes al punto de entrada, y también para la resolución de aneurismas en cualquier localización (principalmente aórticos), se utiliza en conjunto con un fluoroscopio para visualizar los catéteres y guías.
- **Cirugía estereotáxica:** consiste en colocarle al paciente el marco estereotáxico sujeto a la cabeza en los 4 puntos en los que se fija al cráneo. Sobre el marco se colocan unos paneles o localizadores que llevan unas marcas radiopacas y que aparecerán después en los estudios radiológicos. A continuación, se realiza el estudio radiológico más indicado para cada paciente (lo más habitual es el TAC). En la exploración radiológica se señala la lesión o el punto diana al que se quiere acceder y se visualizarán los marcadores situados en la guía que permiten calcular las coordenadas del punto en los tres ejes del espacio. Adicionalmente por medio de este método también se pueden tomar biopsias estereotáxicas como en el caso de masas de mama específicas. (Ver imagen 8)



Imagen 8. Procedimientos quirúrgicos. Tomado de:
http://castillodelossantos.com/web/procedimientos/vesicula-biliar/

5.2 MARCO NORMATIVO.

5.2.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994

5.2.1.1 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por no encontrarse expresamente incluidos en la Resolución 5261 de 1994.

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un esquema de "*racionamiento explícito"* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, "*son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio*."1

De esta manera, la Resolución 5261 de 1994 al expedir el manual de actividades, intervenciones y procedimientos definió las coberturas del Plan Obligatorio de Salud que debían ser garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud (E.P.S.) a sus afiliados a través de la red de instituciones prestadores de salud con las que se tuviera convenio. (Resolución 5261, 1994)

Por tanto, los servicios de salud que hacen parte de este documento no se encontraban descritos de manera explícita dentro del MAPIPOS ni incluidos al interior del articulado de la Resolución 5261 de 1994 y en tal sentido, estas prestaciones de salud no podían ser reconocidas con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y aplicaba para ellas el mecanismo de recobro ante el FOSYGA, según como fuera establecido por la Resolución 2933 de 2006, posteriormente derogada por la Resolución 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.2

Para ilustrar esta situación con un ejemplo, se toma el procedimiento Colangiografía por Resonancia Nuclear Magnética (C.U.P.S. 88.3.4.34), que consiste en un procedimiento de apoyo diagnóstico no invasivo, sin morbilidad ni mortalidad asociada, para el diagnóstico de la coledocolitiasis, la cual corresponde a la presencia de cálculos biliares en el conducto Colédoco y/o en el conducto hepático

1 República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3778 de 2013. *"Anexo Técnico. Concepto sobre Tecnologías cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud, para efectos del Saneamiento de Cuentas por Recobro. A. Principio de Integralidad. 1. Cobertura en salud explícita."* Pág. 5-6.

2 República de Colombia. Ministerio de Protección Social. (Resolución 3099, 2008). *"Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS autorizados por Comité Técnico Científico y por fallos de tutela".* P. 21.

común; mediante el uso de la Resonancia Magnética Nuclear, a través de la cual se puede evaluar con una excelente definición anatómica la vía biliar, se pueden realizar cortes finos en múltiples planos y sin el uso de radiación ionizante ni medio de contraste yodado. (Enrique Norero, 2008) (Rodrigo Parra R., 2002) (Pablo Cantileno, 2014) Este procedimiento no se encontraba incluido de manera explícita dentro del Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS y por tanto no hacía parte de las coberturas del Plan de Beneficios.

Por otro lado, el principal método de diagnóstico preoperatorio y terapéutico de coledocolitiasis había sido la colangiopancreatografía retrograda endoscópica (CPRE), *"gold estándar"*, pero este un método invasivo3-4, en el que se introduce un endoscopio por la vía oral hasta llegar a la primera porción del intestino (duodeno). Una vez ubicado allí el endoscopio, se pasa a través de un catéter el medio de contraste en los conductos pancreáticos o biliares y se toman las radiografías para estudiar los conductos del páncreas y el hígado; y también se convierte en una prueba terapéutica, al realizar una esfinterotomía y posterior, extracción endoscópica de los cálculos. (I. Consuelo Quintanilla L., COLEDOCOLITIASIS, 2009) Este procedimiento diagnóstico y terapéutico se encuentra descrito de manera explícita dentro del MAPIPOS (Resolución 5261 de 1994) de la siguiente manera: *"21324 Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal)"*, siendo entonces cobertura del POS y reconocido con cargo a los recursos de la UPC.

En consecuencia, el procedimiento Colangiografía por Resonancia Nuclear Magnética con C.U.P.S. 88.3.4.34 (Resolución 1896, 2001)5, al no encontrarse debidamente listado en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud no hacía parte de las coberturas del Plan de Beneficios y por ende, debía ser reconocido mediante el mecanismo del recobro; a diferencia del procedimiento, Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal) (21324), que como se mencionó anteriormente, se encontraba descrito de manera explícita en el MAPIPOS y por esto era cobertura del POS.

Otro ejemplo de no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación es el servicio ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, debido a que en la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud no se encontraba listado de manera explícita, así como tampoco se encontraba al interior de su articulado.

Este es un procedimiento de apoyo diagnostico que consiste en visualizar el corazón con técnicas de ultrasonido mientras está siendo exigido por el esfuerzo que genera el ejercicio (el paciente camina sobre una banda sin fin), o por un medicamento (las sustancias más comúnmente utilizadas son la Dobutamina, el dipiridamol y de manera más reciente, la arbutamina) que tiene efectos

3 Enrique Norero, Blanca Norero, Alvaro Huete, et al. Rendimiento de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de coledocolitiasis. Santiago de Chile. 2008. P 600.

4I. Consuelo Quintanilla L., Humberto Flisfisch F.COLEDOCOLITIASIS. Revista Medicina y Humanidades. 2009. Vol. 1 No. 3. P. 165.

5República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 1896 de 2001. 19, Noviembre, 2001. Por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 02333 del 11 de septiembre de2000. P 513.

vasodilatadores, aumenta la frecuencia cardiaca (incrementa las pulsaciones) y el aumento de la fuerza de contracción, entre otros efectos. (Edgardo Becka, 2002)

Estos efectos se reflejan sobre el corazón, su dinámica, el movimiento de sus estructuras y la variación en los flujos sanguíneos, que se dan entre sus diferentes cámaras desde y hacia los vasos sanguíneos que con él se relacionan (venas y arterias pulmonares, arteria aorta); todo esto monitoreado durante la prueba. Identificando de esta manera alteraciones o variaciones que sugieran anormalidades o disfunciones secundarias a isquemias y otras durante el esfuerzo, no observables en un Ecocardiograma Convencional. (Dagianti A, 1995)

El Plan Obligatorio de Salud, definido durante la vigencia de la Resolución 5261 solo brindó cobertura a los siguientes apoyos diagnósticos:

> *"ARTICULO 80. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Cardiología y Hemodinamia, los siguientes :*
> *(…)*
> *25106 Ecocardiograma modo M*
> *25107 Ecocardiograma modo M y bidimensional*
> *25108 Ecocardiograma modo M,bidimensional y doppler*
> *25109 Ecocardiograma modo M, bidimensional y doppler color. (…)"*

Estas pruebas corresponden a:

- Ecocardiografía en modo M: Produce una imagen que es similar a un trazado, más que una verdadera imagen de las estructuras del corazón. Es útil para medir las estructuras del corazón, como las cavidades de bombeo, el tamaño del corazón y el espesor de las paredes.
- Ecocardiografía 2-D (bidimensional): Se utiliza para visualizar las estructuras reales del corazón y su movimiento.
- Ecocardiografía Doppler: Se utiliza para medir y evaluar el flujo de sangre a través de las cavidades y las válvulas del corazón. La cantidad de sangre que se bombea en cada latido indica el funcionamiento del corazón.
- Doppler en color: En este estudio los diferentes colores son utilizados para indicar las distintas direcciones del flujo sanguíneo. Esto simplifica la interpretación de la técnica Doppler. (The StayWell Company, 2013)

De acuerdo con lo anterior, las pruebas incluidas en el POS para esta vigencia no incluían de manera explícita la prueba con esfuerzo o con estimulación farmacológica. Lo cual sería ratificado posteriormente por la Comisión de Regulación en Salud (CRES), como Ente competente para definir y actualizar el POS, en el año 2012.

5.2.1.2 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por corresponder a las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud.

La Resolución 5261 de 1994 con el objetivo de *"poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993"6,* establecióexclusiones y limitación al Plan Obligatorio de Salud correspondientes a todos aquellos servicios en salud definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS), de la siguiente manera:

> *"**ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.** En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán **todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud**, incluyendo los que se describen a continuación:*
> *a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.*
> *b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.*
> *C. **Tratamientos para la infertilidad**.*
> *d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.*
> *e. Tratamientos o curas de reposo o del sueno.*
> *f. Medias elásticas de soporte, corsés, fajas, plantillas, zapatos ortopédicos, sillas de ruedas, lentes de contacto. Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en los adultos y en los niños una vez cada año, siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual.*
> *g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.*
> *h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.*
> *i. **Trasplante de órganos**. No se excluyen aquellos como el trasplante renal, de medula ósea, de córnea y el de corazón, con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención.*
> *J. **Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada.** No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.*
> *k. **Tratamiento para varices con fines estéticos**.*

6República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 5261. 5 de Agosto de 1994. "*ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, incluyendo los que se describen a continuación: (…)"*Pág. 5.

i. ***Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal , o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.*** *Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención.*
j. ***Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación****, distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas.*
k. ***Prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal*** *en la atención odontológica.*
i. ***Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual****."* (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Con base en lo anterior, si alguno de los servicios de salud del tipo actividades, procedimientos e intervenciones no incluidas dentro del Manual del POS, es decir servicios No POS, pertenecía o se encontraba de manera expresa mencionada dentro del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, estos no podían ser autorizados con cargo a los recursos de la UPC y debían ser evaluados, aprobados o desaprobados por el Comité Técnico Científico, de acuerdo a los Artículos 6° y 7° de la Resolución 3099 de 2008. (Resolución 3099, 2008)

Un ejemplo de esto, se presenta con el procedimiento con CUPS 94.0.1.00 Administración [Aplicación] de Prueba de Inteligencia (Cualquier Tipo), registrado en la Resolución 1896 de 2001, de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, no incluido de manera explícita en el manual de procedimientos del POS o al interior del articulado de la Resolución 5261 de 1994, que correspondería a una exclusión y limitación del Plan Obligatorio del Salud por la causal de no haber sido expresamente considerado en el MAPIPOS por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, según lo indicado en el literal i, del Artículo 18 de la misma Resolución.

Este procedimiento consiste en la aplicación de pruebas o test de inteligencia a los pacientes, estas pruebas en general corresponden a la escala diseñada por David Wechsler (psicólogo estadounidense) y que recibió el nombre de Wechsler-Bellevue IntelligenceScale (WAIS) o a sus modificaciones como la WAIS-R, la cual surgió como modificación a la original buscando disminuir algunos sesgos sociales y raciales. (Ricardo Rosas, 2014) Con estas escalas se pretende evaluar la inteligencia global. La cual, de acuerdo con los modelos explicativos, entre ellos: el modelo teórico CHC (Cattell-Horn-Carroll), propone una estructura jerárquica: Stratum I, en la que se disponen las capacidades mentales, compuesta por una serie amplia de aptitudes específicas de nivel inferior o de primer orden, como la velocidad para acceder a la palabras, el reconocimiento de patrones, la manipulación de imágenes o la capacidad para recordar un conjunto específico de palabras, letras o números. El Stratum II, conformado por un grupo de aptitudes de nivel intermedio o de segundo orden, que explicarían las relaciones entre los factores del primer nivel, como el conocimiento, el razonamiento viso-espacial, la velocidad de procesamiento o la capacidad para razonar; y el Stratum III, que corresponde a una aptitud de nivel superior o de tercer orden, asociada al factor general o factor g, como capacidad intelectual más general y básica a todas las funciones cognitivas. (Aristides I. Ferreira, 2012)

Con los resultados de estas pruebas se puede establecer un diagnóstico del nivel de habilidades cognitivas o de funcionamiento neuropsicológico: Diagnóstico de altas capacidades; Diagnóstico de retraso mental leve o moderado; Diagnóstico de Trastornos de aprendizaje; Disfunciones neuropsicológicas y alteraciones atencionales, como el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). (CADAH, 2005)

Por su parte, el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS, a través del Artículo 88, estableció como coberturas en psiquiatría y psicología, lo siguiente:

> *"ARTICULO 88. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos en Psiquiatría y Psicología, los siguientes :*
> *35101 Valoración por Psiquiatría*
> *35102 Valoración por Psicólogo*
> *35103 Psicoterapia individual por Psiquíatria, sesión*
> *35104 Psicoterapia individual por Psicólogo, sesión*
> *35105 Psicoterapia de grupo por Psiquiatría, sesión*
> *35106 Psicoterapia de grupo por Psicólogo, sesión."*

Para terminar, se puede observar como en este caso el procedimiento Administración [Aplicación] de Prueba de Inteligencia (Cualquier Tipo), además de no encontrarse expresamente incluido dentro de las coberturas del POS, hacía parte también de las exclusiones y limitaciones del mismo al no haber sido incluido en el MAPIPOS por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Por esta razón, estos servicios de salud no podían ser cubiertos por el Sistema de Salud con cargo a los recursos de la UPC, sino reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

5.2.2 ACUERDO 008 DE 2009.

Los procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico a los que hace referencia el presente concepto eran NO POS, es decir no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) para la vigencia del Acuerdo 008 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) del 29 de diciembre de 2009, debido a que, para la fecha de su prestación, no se encontraban expresamente incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, así como tampoco en su articulado o se encontraban expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

5.2.2.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar

un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS.

Este fundamento normativo fue reiterado en normas posteriores por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamento el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes, aclarando que son coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estén descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indica en el anexo técnico la Resolución 3778 de 2013:

> *"ANEXO TÉCNICO*
>
> *CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO*
>
> *(…)*
>
> *PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD*
>
> *(…)*
>
> *1. Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:*
>
> - *Actividades*
> - *Intervenciones*
> - *Procedimientos*
> - *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
> - *Medicamentos que incluyen medios de contraste*
>
> *Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto).* (RESOLUCIÓN 3778 DE 2013)

Por lo tanto, quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio

El Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES), determinó durante su vigencia la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los

regímenes Contributivo y Subsidiado, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, según estableció en el Título I Disposiciones Generales, así:

> *"Capítulo I Objeto, nomenclatura ámbito y campo de aplicación*
>
> *Artículo 1°. Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen." (Negrilla y subraya por fuera del texto)*(Acuerdo 008 de 2009)

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud (POS) debían ser cubiertos por las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.

En este contexto, en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 se definió que serían cobertura del Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo únicamente las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2, según indica:

> *"**Artículo 45. Acciones para la recuperación de la salud.** En el POSC: para el diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación funcional de todas y cualquiera de las afecciones, traumas o condiciones clínicas de los afiliados de cualquier edad,**el POS CONTRIBUTIVO cubre las actividades, procedimientos e intervenciones contenidas en el Anexo Nro. 2 que hace parte integral del presente acuerdo**." (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 008 de 2009)

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el capítulo II:

> *"Artículo 8 GLOSARIO. (…)*

> *15. Guía de atención integral: (…) Para efectos del presente acuerdo el referente de inclusión en el POS o POS-S según el caso, no lo causa la guía de atención, ni los protocolos hospitalarios, de manera automática, sino la inclusión explícita de los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que integran la guía o protocolo respectivo y su adopción explícita de la misma por parte de la CRES. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo Número 008, 2009)

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, el presente Acuerdo en su Artículo 6° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

> *"ARTÍCULO 6. NOMENCLATURA. Adóptese la codificación y nomenclatura de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS- como el único referente para expresar el contenido del POS en relación con las actividades, procedimientos e intervenciones. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo Número 008, 2009)

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 008 de 2009.

Este es el caso de las pruebas con códigos C.U.P.S. 94.0.1.00 ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) SOD y 94.0.7.00 ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD, que no se encuentran listados explícitamente en el Anexo 02 del Acuerdo 008 de 2009.

Técnicamente, estas pruebas corresponden a métodos diagnósticos que estudian el funcionamiento cerebral desde lo intelectual y brindan información no provista por otros métodos de estudio que permite explorar integralmente el funcionamiento cognitivo de un individuo. Se utilizan diversos cuestionarios estandarizados con el fin de conocer en detalle el funcionamiento de las siguientes áreas: memoria, funciones visuoespaciales, atención, orientación, cálculo, lenguaje y funciones ejecutivas. Un neuropsicólogo entrenado administra las pruebas. (American Academy of Neurology, 2001)

Es así que las pruebas diagnósticas con C.U.P.S. 94.0.1.00 y 94.0.7.00 no se encuentran incluidas en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 008 de 2009, y de acuerdo a su desarrollo técnico no es adecuado homologarlas a otras pruebas; por lo tanto, se concluye que son NO POS y se consideran objeto de recobro.

Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social ratifica el atributo NO POS de estas pruebas en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 37) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

		TECNOLOGIA EN SALUD	*TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES*	*RESOLUCIÓN 5261 DE 1994*	*ACUERDO 008 DE 2009*	*ACUERDO 029 DE 2011*
RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS 6 DE	1	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD	Administración (aplicación) de prueba neuropsicológica (cualquier tipo)	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 37. Criterio de Auditoria.Fuente: Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Otro ejemplo de no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación es el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, debido a que el Acuerdo 008 del 2009 de la Comisión de Regulación en Salud no lo contempla en su Anexo, así como tampoco en su articulado.

Este es un procedimiento de apoyo diagnostico que consiste en visualizar el corazón con técnicas de ultrasonido mientras está siendo exigido por el esfuerzo que genera el ejercicio (el paciente camina sobre una banda sin fin) o por un medicamento (Dobutamina o dipiridamol), no involucra exposición a la radiación. Con esta prueba se busca el aumento de la frecuencia cardiaca (incrementar las pulsaciones) y el aumento de la fuerza de contracción (entre otros efectos), que se reflejan sobre el corazón, su dinámica, el movimiento de sus estructuras, variación en los flujos sanguíneos que se dan entre sus diferentes cámaras desde y hacia los vasos sanguíneos que con él se relacionan (venas y arterias pulmonares, arteria aorta), todo esto monitoreado durante la prueba; identificando de esta manera alteraciones o variaciones que sugieran anormalidades o disfunciones secundarias a isquemias y otras durante el esfuerzo, no observables en un Ecocardiograma Convencional. (Dagianti A, Penco M Agati L et al , 1995)

En el Plan Obligatorio de Salud, definido durante la vigencia del Acuerdo 008 solo se encuentran descritos en el Anexo 2, los siguientes apoyos diagnósticos relacionados (véase Imagen 38):

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009

ANEXO 2

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS CON CODIFICACIÓN CUPS

4165	881231	ECOCARDIOGRAMA MODO M	2
4166	881232	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	2
4167	881233	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER	2
4168	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	2
4169	881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	3

IMAGEN 38 Listado de Procedimientos con Codificación CUPS. Fuente: ANEXO 2. Acuerdo 008 de diciembre 29 de 2009. Comisión de Regulación en Salud.

Como se evidencia, el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA no se encuentra incluido en los listados del Anexo 2.

Ahora bien, se hace necesario destacar que la Comisión de Regulación en Salud- CRES, fue creada por la ley 1122 de 2007, como el organismo competente para definir y modificar el POS, así:

> *"LEY 1122 DE 2007 (…)*
>
> *Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, indica:*
>
> *(…) Artículo 3°. Comisión de Regulación en Salud: Creación y naturaleza. Créase la Comisión de Regulación en Salud (CRES) como unidad administrativa especial, con personería jurídica, autonomía administrativa, técnica y patrimonial, adscrita al Ministerio de la Protección Social. (…)"*

Y define en su artículo 7:

> *"(…) Artículo 7°. Funciones. La Comisión de Regulación en Salud ejercerá las siguientes funciones:*
>
> *Definir y modificar los Planes Obligatorios de Salud (POS) que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) garantizarán a los afiliados según las normas de los Regímenes Contributivo y Subsidiado (…)". (Subrayado y negrilla fuera de texto)*

Luego de precisar las funciones de la CRES, es importante señalar que esta unidad administrativa se pronunció de forma explícita indicando que el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA es No POS, esto a través del concepto CRES-20122000006211 emitido en fecha 02 de Febrero de 2012 por parte de la Comisionada Experta Vocera Dra. Esperanza Giraldo Muñoz donde refiere: "(…) ***Así las cosas el ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, identificado en la Resolución 1896 de 2011-CUPS con el código 881236, no se encuentra incluido en el POS (***…)"; documento que hace parte integral de este concepto.

Todo lo expuesto anteriormente la explicación técnica y la claridad normativa, no pueden ser desconocidas con pronunciamientos como el emitido por el Ministerio de Salud mediante la Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014, que legislando en forma retroactiva le otorgó un carácter de inclusión en el POS; pues estaría en contravía con lo ya enunciado (véase Imagen 39):



MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
88	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	Ecocardiograma de estrés con prueba de esfuerzo o prueba farmacológica	POS	POS	POS

Imagen 39. Ecocardiograma de stress con prueba de esfuerzo. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Siendo así que el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA no se encontraba incluido en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación, en vigencia del Acuerdo 008 del 2009 de la Comisión de Regulación en Salud, debido a que no lo contempla en el Anexo 2, ni en su articulado.

Un último ejemplo de procedimiento considerado NO POS por no encontrarse incluido explícitamente en el Anexo lo constituye la TERAPIA ANTIANGIOGENICA CON MACUGEN (LUCENTIS) que técnicamente consiste en la aplicación de un agente químico o biológico que inhibe o reduce la formación de nuevos vasos sanguíneos a partir de vasos preexistentes (angiogénesis), usado en el

tratamiento de enfermedades oculares producidas por un aumento de la vascularización de la retina que reduce la visión, como la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE). (Kvanta A. , 2006) Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código que permita ubicar este procedimiento dentro del Plan de Beneficios; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por consiguiente, este procedimiento no se encuentra explícito en el Anexo No. 2 del Acuerdo 008 de 2009, por lo tanto, no sería parte de la cobertura POS y constituiría objeto de recobro.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 40) del 08 de abril de 2014, donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	*TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES*	*RESOLUCIÓN 5261 DE 1994*	*ACUERDO 008 DE 2009*	*ACUERDO 029 DE 2011*
13	TERAPIA ANTIANGIOGÉNICA CON LUCENTIS-APLICACIÓN INTRAVITREA	Aplicación intravitrea con Lucentis Terapia Antiangiogénica con Lucentis- aplicación intravitrea	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 40. Terapia Antiangiogénica con Lucentis. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Todo lo anterior permite concluir que los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos prestados en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 que no se encontraran expresamente incluidos en

su Anexo Técnico No. 02 son NO POS y su financiamiento estaría a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

5.2.2.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que el Acuerdo 008 de 2009 determinó como exclusiones explicitas de los Planes Obligatorios de Salud, y para este fin estableció unos principios, así:

"CAPITULO III

(…)

***Artículo 10.** Principios para las exclusiones. Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes:*

*Elementos, medicamentos y en **general** **servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo.***

*Actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos y tecnología en salud **considerados como cosméticos, estéticos, suntuarios o de embellecimiento, y las necesarias para atención de sus complicaciones**, salvo la atención inicial de urgencia.*

*Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios en general que sean **de carácter experimental**, o para las cuales no existe evidencia científica de costo-efectividad o no hayan sido reconocidos por las asociaciones médico-científicas a nivel mundial o nacional.*

*Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios de **tipo curativo para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación**. En*

estos casos deberá brindarse terapia paliativa para el dolor, la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento y soporte sicológico cuando el médico lo estime necesario, siempre y cuando estén descritos en el presente acuerdo.

Actividades, procedimientos e intervenciones ***de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral****, con excepción de los necesarios para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas, siempre y cuando se acredite la efectividad de su evidencia clínica.*

Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos y tecnología en salud no incluidas expresamente en el presente Acuerdo. *Así mismo, cuando operen listados para otros insumos como prótesis, ortesis, aparatos y aditamentos ortopédicos para una función biológica, no harán parte de los planes de beneficios de cualquiera de los dos regímenes los no incluidos en el listado respectivo, salvo expresión concreta en contrario.*

Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud*. (Subrayado y negrilla fuera del texto)*(Acuerdo 008 de 2009)

En correspondencia, a estos principios la norma definió en su Artículo 54 las actividades, procedimientos e intervenciones que harían parte de las exclusiones y limitaciones expresas del Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo para su vigencia, siendo así servicios a cargo del estado por los que procede recobro:

"(…) ***ARTÍCULO 54. EXCLUSIONES EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.****El POS-C tiene las siguientes exclusiones y limitaciones, acorde con lo estipulado en el artículo 000, del presente acuerdo:*

Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.

Tratamientos nutricionales con fines estéticos

Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.

Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

Medias elásticas de soporte: corsés y/o fajas, sillas de ruedas- plantillas y zapatos ortopédicos; vendajes acrílicos; lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o

plástico, filtros y/o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos implantes, o prótesis necesarias para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.

Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente.

Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad

Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

Tratamiento con psicoterapia individual psicoanálisis o psicoterapia prolongada No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la tase critica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial, tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.

Tratamientos de periodoncia. ortodoncia, Implantologia, prótesis y blanqueamiento dental en la atención odontológica.

Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares y cutáneas.

Actividades procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, y \a disfuncionalidad o terapia de mantenimiento Todas las actividades, procedimientos e intervenciones deben estar contemplados en el presente Acuerdo.

Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

Pañales para niños y adultos

Toallas higiénicas.

Bolsas de colostomía.

Artículos cosméticos.

Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma

Líquidos para lentes de contacto

Tratamientos capilares.

Champús de cualquier tipo

Jabones.

Cremas hidratantes

Cremas anti solares o para las manchas en la piel

Medicamentos o drogas para la memoria.

Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil

Medicamentos anorexigenos

Edulcorantes o sustitutos de la sal

Enjuagues bucales y cremas dentales

Cepillo y seda dental

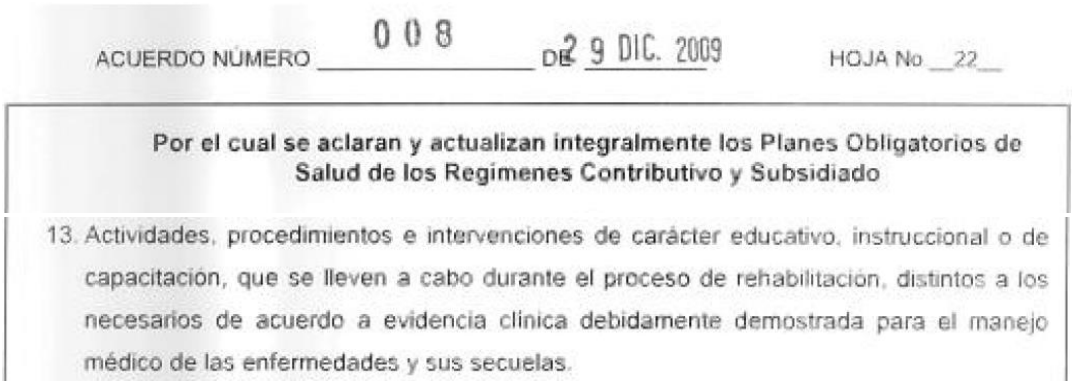
La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia y protección social tipo ancianato. hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida.

El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el POS.

Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las actividades procedimientos e intervenciones descritas en el presente Acuerdo."(Acuerdo 008 de 2009)

Un ejemplo de procedimiento de apoyo diagnóstico y terapéutico con atributo no POS por ser parte de las exclusiones explicitas del Plan Obligatorio de Salud en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 lo constituye la SESION DE REHABILITACION VISUAL PARA PERSONAS CON BAJA VISION. Técnicamente, son actividades de carácter educativo dirigidas a personas con baja visión. Incluye unas actividades de estimulación visual y otras de tipo instruccional para entrenamiento visual.(Centro de Rehabilitación Visual Integral., 2016) En este proceso se involucra y orienta a la familia cuando se requiere para garantizar un trabajo coordinado y de apoyo a cada una de las actividades desarrolladas con el usuario. Adicionalmente, se realizan capacitaciones a las entidades educativas, de salud y empresas, orientándolas en la implementación de ayudas ópticas, no ópticas y electrónicas formuladas para facilitar la inclusión social de las personas con baja visión.

Dentro de los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud, se encuentra el principio que indica que están excluidas de la cobertura con cargo a la UPC todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral. Tal como se evidencia en el Artículo 54 exclusiones en el régimen contributivo, numeral 13 (véase Imagen 41):



ACUERDO NÚMERO 008 DE 29 DIC. 2009 HOJA No 22

Por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado

13. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

IMAGEN 41. Artículo 54. Exclusiones en el régimen contributivo, numeral 13. Fuente Acuerdo 008 de 2009. Comisión de Regulación en Salud.

5.2.3 ACUERDO 029 DE 2011

Los procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico a los que hace referencia el presente concepto no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) para la vigencia del Acuerdo 029 del 28 de diciembre de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, y por ende, su financiamiento estaría a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA); lo anterior se sustenta en dos causales, la primera es que para la fecha de su prestación, no se encontraban expresamente incluidos en el Anexo Técnico No. 02 “Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud” del Acuerdo 029 de 2011, así como tampoco en su articulado; y la segunda causal es que estos procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico se encontraban excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

5.2.3.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 029 de 2011, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY 100 DE 1993)

Este fundamento normativo fue reiterado en normas posteriores por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamento el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes, aclarando que son coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estén descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indica en el anexo técnico la Resolución 3778 de 2013:

> *"ANEXO TÉCNICO*
>
> *CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO*
>
> *(…)*
>
> ***PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD***
>
> *(…)*
>
> *1. Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito,* ***mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***
>
> - *Actividades*
> - *Intervenciones*
> - *Procedimientos*
> - *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
> - *Medicamentos que incluyen medios de contraste*
>
> *Por tanto,* ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (Resolucón 3778, 2013)

Quedaría establecido entonces, que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

Mediante el Acuerdo 028 de 2011 la Comisión de Regulación en Salud definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Y con el fin de facilitar la labor de interpretación normativa por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, consideró pertinente la expedición integral de un nuevo cuerpo normativo denominado Acuerdo 029 de 2011, (CRES C. d., 2011) que sustituyó en su integridad el Acuerdo 028 de 2011 y sus anexos 01, 02 y 03, así:

> *"**COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD***
>
> ***A C U E R D O N Ú M E R O 0 2 9 D E 2 0 1 1** (…)*
>
> ***TITULO I (…)***
>
> ***ARTÍCULO 1. OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN.**__El presente Acuerdo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado__, que deberá ser aplicado por las entidades promotoras de salud y los prestadores de servicios de salud a los afiliados**.** __El Plan Obligatorio de Salud se constituye en un instrumento para el goce efectivo del derecho a la salud y la atención en la prestación de las tecnologías en salud que cada una de estas entidades garantizará a través de su red de prestadores__, a los afiliados dentro del territorio nacional y en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente." (Negrilla y subraya por fuera del texto)*(Acuerdo 029 de 2011)

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud debían ser cubiertos por las EPS y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.

Este Plan Obligatorio de Salud (POS) contenía tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 80 del Acuerdo 029 de 2011:

> *"**Artículo 80. ANEXOS**. Los Listados de Principios Activos y Medicamentos, Procedimientos y Servicios, que están contenidos en los Anexos 01, 02 y 03, respectivamente, hacen parte integral del presente Acuerdo y su aplicación tiene carácter obligatorio."* (Acuerdo 008 de 2009)

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 9:

> *"**Artículo 9. REFERENTES DE INCLUSIÓN.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica -GPC-, ni los protocolos hospitalarios, sino **la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud**, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029 de 2011)

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, el presente Acuerdo en su Artículo 3° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

> *"**Artículo 3. NOMENCLATURA.** Para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir el objeto del presente Acuerdo, se toman como referencia las siguientes clasificaciones y codificaciones, sin que las mismas se constituyan en coberturas dentro del Plan Obligatorio de Salud:*
>
> *1. **Procedimientos:la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS** de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 1896 de 2001 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Para los procedimientos no incluidos en esta norma, la Comisión de Regulación en Salud hará la solicitud de clasificación correspondiente a la entidad o instancia competente, sin perjuicio de su inclusión en el Plan Obligatorio de Salud en el momento que la Comisión lo considere pertinente." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029 de 2011)

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 "*Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud"* del Acuerdo 029 de 2011.

Como ejemplo, se encuentra el procedimiento con código C.U.P.S. **40.5.5.00 ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +,** que consiste en una linfadenectomía retroperitoneal cuya vía de abordaje es abierta. Y es un procedimiento incluido en el Plan de Beneficios en vigencia del Acuerdo 029 de 2011, así:

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
405500	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD	3	

IMAGEN 42. Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud. Fuente: Anexo 02. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Sin embargo, es importante indicar que el rápido desarrollo de la cirugía laparoscópica como vía de abordaje ha constituido una revolución en la cirugía. La mejora en los medios de imagen, en el material endoscópico y en la habilidad quirúrgica endoscópica han permitido el establecimiento de este tipo de abordaje quirúrgico para procedimientos cada vez más complejos como en el caso de la linfadenectomía retroperitoneal. (Albers P, 2008)

Es así, que, si el médico tratante solicita el procedimiento **ESCISION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA,** al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para este procedimiento. Por lo tanto, este procedimiento quirúrgico con abordaje por vía laparoscópica no se encuentra incluido en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 029 de 2011 y no está cubierto en el Plan de Beneficios.

Incluso el Ministerio de Salud y Protección Social ratificó la no inclusión de este procedimiento por vía de abordaje laparoscópica en vigencia del Acuerdo 029 de 201, en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 43) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
93	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA	Escisión radical de ganglio linfático retroperitoneal por laparoscopia	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 43. Escisión radical de ganglios linfáticos retroperitoneales por laparoscopia. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con respecto a las pruebas diagnósticas no incluidas en el Anexo 2 del Acuerdo 029 de 2011, un ejemplo, lo constituye la detección del **ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS**, que es una prueba de Inmunología Infecciosa para determinar el antígeno galactomanano que es un polisacárido de la pared del Aspergillus, considerado un marcador de diseminación hematógena del hongo utilizado en pacientes neutropénicos, para establecer la sospecha de Aspergilosis Pulmonar Invasiva (API) antes de la aparición de la sintomatología. La detección del antígeno galactomanano del Aspergillus en suero, confirma el diagnóstico de API con alta especificidad y sensibilidad del 94%. (LIN SJ & SM., 2001)(MAERTENS J, 2001)

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para esta prueba; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por lo tanto, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 029 de 2011 y no está cubierta en el Plan de Beneficios.

El atributo No POS de la prueba **ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS** fue ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 44) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
35	ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS	Antigeno para aspergillus galactomann Aspergullus galactoman antigeno Galactomanan por pcr Galactomanano	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 44. Antígeno de Galactomano de Aspergillus. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

a) Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que el Acuerdo 029 de 2011 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. (Acuerdo 029 de 2011).

El Acuerdo 029 de 2011 definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

> *"**Artículo 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES.** Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*

1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.

2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.

3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.

4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.

5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.

6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.

7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud."

Y puntualizó las exclusiones específicas que no serían financiadas con la UPC, así:

*"**Artículo 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.** Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.

2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.

4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

5. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.

6. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.

7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

8. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

9. Tratamiento con psicoanálisis.

10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

12. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.

13. Tecnologías en salud de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintas a los necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

14. Pañales para niños y adultos.

15. Toallas higiénicas.

16. Artículos cosméticos.

17. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.

18. Líquidos para lentes de contacto.

19. Tratamientos capilares.

20. Champús de cualquier tipo.

21. Jabones.

22. Cremas hidratantes.

23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.

24. Medicamentos o drogas para la memoria.

25. Medicamentos para la disfunción eréctil.

26. Medicamentos anorexígenos.

27. Edulcorantes o sustitutos de la sal.

28. Enjuagues bucales y cremas dentales.

29. Cepillo y seda dental.

30. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.

31. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.

32. Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.

33. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.

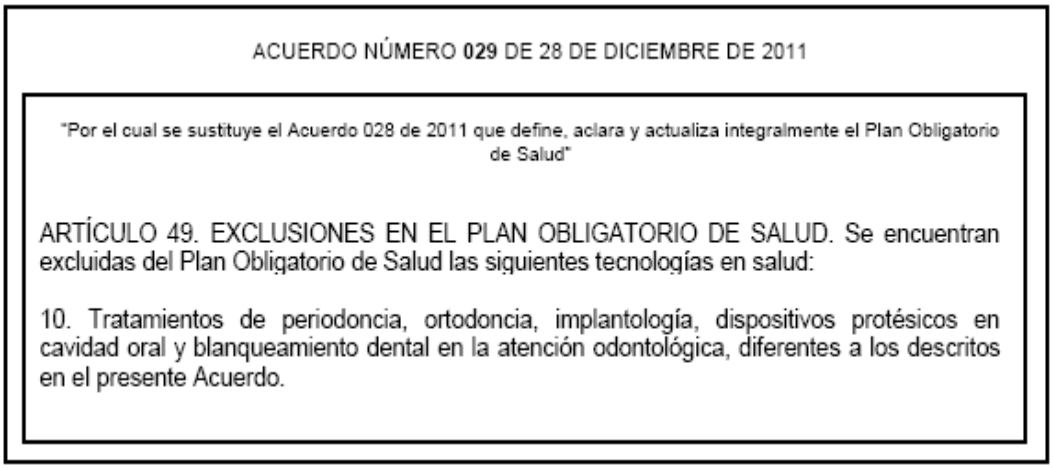
34. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor."

Un ejemplo de procedimiento de apoyo diagnóstico y terapéutico con atributo no POS por ser parte de las exclusiones específicas del Plan Obligatorio de Salud en vigencia del Acuerdo 029 de 2011 lo constituye el procedimiento de periodoncia con código C.UP.S 24.0.2.00 **DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +.** Técnicamente, es un procedimiento clínico que realiza un odontólogo general o periodoncista para remover las agregaciones bacterianas que se encuentran por completo dentro del surco gingival o bolsas periodontales, estas últimas se componen de bacterias ordenadas en capas o zonas de placa unidas o adheridas a la superficie dental y otras en la interfase del tejido,

algunas más se adhieren al revestimiento epitelial de la bolsa, así que resisten la remoción con el flujo del líquido gingival; este procedimiento es útil para disminuir la presencia de enfermedades como gingivitis y periodontitis. Este tipo de limpieza controla el crecimiento de bacterias nocivas, y permite a las encías volver a fijarse firmemente a los dientes. En este procedimiento se abarcan regiones más profundas que en una limpieza habitual. Para realizar el detartraje se utilizan instrumentos ultrasónicos que usan vibraciones (0.006 y 0,1mm) de alta frecuencia para fracturar y desalojar los depósitos de los dientes, las cuales varían entre 25.000 y 45.000 ciclos por segundo.(HERAZO & AGUDELO, 1997)

Según indica la NORMA TECNICA PARA LA ATENCION PREVENTIVA EN SALUD BUCAL (ACUERDO NUMERO 117 DE 1999) que hace parte de la Resolución 412 de 2000, por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública; dentro de la cobertura del POS se encuentra el procedimiento con código C.U.P.S **99.7.3.01 DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (CONTROL MECANICO DE PLACA)** que difiere técnicamente del procedimiento No POS con código C.U.PS **24.0.2.00 DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +,** debido a que el primero puede ser realizado por un auxiliar de higiene oral removiendo y eliminando en forma mecánica la placa bacteriana y los cálculos supragingivales, mientras que el segundo procedimiento es realizado por odontólogo general o periodoncista y se remueve a través de instrumentos ultrasónicos las agregaciones bacterianas que se encuentran por completo dentro del surco gingival o bolsas periodontales, es decir, que se encuentran más profundas en el área subgingival.

Por tanto, el procedimiento con código C.U.P.**S 24.0.2.00 DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +** es un procedimiento de periodoncia que además de no estar incluido en el Anexo 02 se constituye en una exclusión del Acuerdo 029 de 2011, tal como se evidencia en el Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10 (véase Imagen 45):



ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:

10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

IMAGEN 45. Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10. Fuente: Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

5.2.4 RESOLUCION5521 DE 2013

Además, durante la revisión de la Resolución 5521 de 2013 se abordarán dos criterios importantes respecto a la no inclusión en el POS de los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos nombrados en el anexo de este concepto, estos criterios son:

5.2.4.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 y No. 03 de la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY100, 1993)

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud debían ser cubiertos por las EPS y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios

que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.

Este financiamiento del Plan de Beneficios fue reiterado en la Resolución 5521 de 2013, así:

"TÍTULO III

COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Artículo 15. BENEFICIOS. <u>Los beneficios en salud descritos en el presente acto administrativo</u>, <u>deberán ser garantizados por las Entidades Promotoras de Salud con cargo a los recursos que reciben para tal fin</u>*, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas. (Negrilla y subraya fuera de texto)*

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Artículo 8 de la Resolución 5521 de 2013:

Artículo 8. Glosario (…)

31.Tecnología en salud: *Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*

1. Actividad de salud: *Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.*

20. Intervención en salud: *Conjunto de procedimientos realizados para un mismo fin, dentro del proceso de atención en salud.*

27. Procedimiento: *Acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación.*

8. Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento: *Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.*

> ***9. Cirugía plástica reparadora o funcional:*** *Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.*
>
> ***10. Complicación:*** *Alteración o resultado clínico no deseado, que sobreviene en el curso de una enfermedad o condición clínica, agravando la condición clínica del paciente y que puede provenir de los riesgos propios de la atención en salud, de la enfermedad misma o de las condiciones particulares del paciente. (Negrilla y subrayado fuera de texto)*

Adicionalmente, en cuanto a los servicios de apoyo diagnostico o terapéutico la Resolución 1441 de 2013 indica lo siguiente:

Los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica: Son el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que generar o confirmar un diagnostico una enfermedad o afección, y contribuyen con el plan terapéutico del paciente. (Universidad de Antioquia, 2016)

Estos servicios están comprendidos por: "*servicio farmacéutico baja, mediana y alta complejidad, radiología e imágenes diagnósticas baja, mediana y alta complejidad, ultrasonido, medicina nuclear, radioterapia, quimioterapia, diagnóstico cardiovascular, electrodiagnóstico, transfusión sanguínea, laboratorio clínico baja, mediana y alta complejidad, tamización de cáncer de cuello uterino, laboratorio de citologías cervico-uterinas, laboratorio de histotecnología, laboratorio de patología, endoscopia, hemodiálisis, diálisis peritoneal, terapias alternativas, neumología - laboratorio de función pulmonar, hemodinámica, entre otros*". (Ministerio de Protección Social, 2013)

El Plan Obligatorio de Salud (POS) contiene tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5521 de 2013:

> ***ARTÍCULO 5. ANEXOS****. El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así* ***Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"****;* ***Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud"****, el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-;* ***Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud"****, expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2013)

De esta manera, la Resolución 5521 de 2013 determinó que únicamente hacen parte de la cobertura POS las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2 y Anexo No. 3, según indica:

> ***ARTÍCULO 6. DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DE LOS PROCEDIMIENTOS****. El Plan Obligatorio de Salud se describe en las Categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-, según corresponda, y* ***se consideran cubiertas todas las subcategorías (procedimientos) que conforman cada una de las categorías descritas en el presente acto administrativo (Anexo 02), salvo aquellas en las cuales se presenten notas aclaratorias de cobertura de la categoría.*** *Lo anterior no restringe o limita que la información se solicite con un mayor detalle según lo determinen las autoridades competentes.*
>
> ***PARÁGRAFO.La cobertura de procedimientos de laboratorio clínico*** *en el Plan Obligatorio de Salud se describe en las subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-. Las subcategorías* ***cubiertas son las que están indicadas en la lista del Anexo 03*** *del presente acto administrativo. (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2013)

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 4:

> ***"Artículo 4. "REFERENTES DE INCLUSIÓN.*** *Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS, requieren de un proceso de evaluación de tecnologías –ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral –GAI-, Normas Técnicas y protocolos* ***no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente****."* *(Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2013)

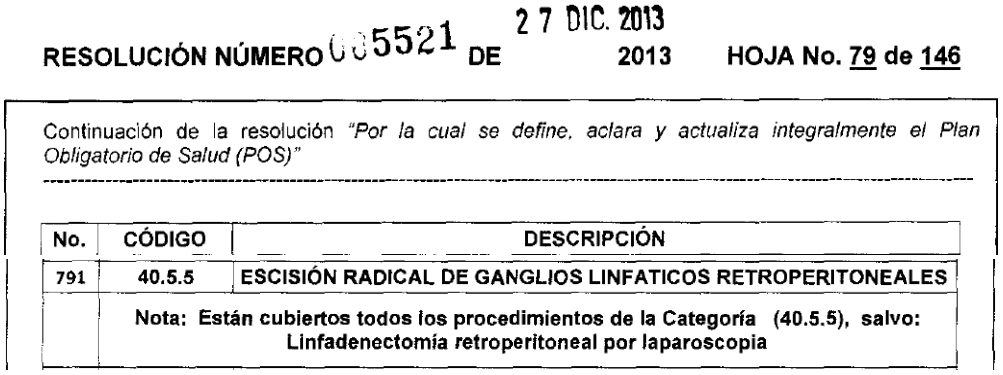
Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, la presente Resolución en su Artículo 7° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

> ***Artículo 7. (…)****:*

*1. La **Clasificación Única de Procedimientos en Salud** -CUPS-, de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 1896 de 2001 y las demás normas que la modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan. (…) (Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, 2013)*

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 ni en el Anexo 03 de la Resolución 5521 de 2013.

Este es el caso del procedimiento con código C.U.P.S. **40.5.5.00 ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +,** si el médico tratante solicita el procedimiento **ESCISION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA,** al consultar en el Anexo 02 se evidencia una nota aclaratoria donde la norma excluye este procedimiento de la cobertura (véase Imagen 2):



RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 79 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
791	40.5.5	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES
	Nota: Están cubiertos todos los procedimientos de la Categoría (40.5.5), salvo: Linfadenectomía retroperitoneal por laparoscopia	

Imagen 2 Fuente: Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Incluso el Ministerio de Salud y Protección Social ratifica el atributo No POS de este procedimiento en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen2) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:



Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
93	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA	Escisión radical de ganglio linfático retroperitoneal por laparoscopia	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 3 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con respecto a las pruebas de laboratorios no incluidas en el Anexo 3 de la Resolución 5521 de 2013, un ejemplo, lo constituye la medición del **ANTIFACTOR X ACTIVADO**, que es una prueba de coagulación de utilidad clínica como método de elección para determinar el rango terapéutico apropiado de la heparina; evitando una anticoagulación excesiva y mejorando la evolución del paciente. (Jiménez D, 2008)

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para esta prueba; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por lo tanto, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 03 de la Resolución 5521 de 2013 y no está cubierta en el Plan de Beneficios.

El atributo No POS de la prueba **ANTIFACTOR X ACTIVADO** fue ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen1) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
34	ANTIFACTOR X ACTIVADO	Anti factor x activado	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 1 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

5.2.4.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que la Resolución 5521 de 2013 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

La Resolución 5521 de 2013 definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

TÍTULO VII

EXCLUSIONES DE COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Artículo 129. EXCLUSIONES GENERALES. *Las exclusiones generales del Plan*

Obligatorio de Salud son las siguientes:

*1. **Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.***

*2. **Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.***

3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.

4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.

***5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad**.*

6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Y puntualizó las exclusiones específicas que no serían financiadas con la UPC, así:

Artículo 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS.

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética, o suntuaria.

2. Cirugías para corrección de vicios de refracción por razones estéticas.

3. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

4. Tratamientos para la infertilidad.

5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

6. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.

7. Dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según el presente acto administrativo.

8. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.

9. Tecnologías o tratamientos experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

10. Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado de acuerdo con la normatividad vigente,

11, Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad

12, Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo,

13, Tratamiento con psicoanálisis,

14, Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente acto administrativo,

15, Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas,

16, Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en el presente acto administrativo,

17, Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no corresponden al ámbito de la salud, aunque sean realizadas por personal del área de la salud,

18, Pañales para niños y adultos,

19, Toallas higiénicas,

20, Artículos cosméticos,

21, Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma,

22, Líquidos para lentes de contacto,

23, Tratamientos capilares,

24, Champús de cualquier tipo,

25, Jabones,

26, Cremas hidratantes o humectantes,

27, Cremas antisolares o para las manchas en la piel.

28, Medicamentos para la memoria,

29, Edulcorantes o sustitutos de la sal.

30, Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en el presente acto administrativo,

31, Enjuagues bucales y cremas dentales,

32, Cepillo y seda dental.

33, La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros,

34, Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos,

35, La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante,

36, La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.

37, La atención financiada con recursos diferentes a los del POS y bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud,

38. Traslados y cambios de lugar de residencia por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante,

39, Prestaciones de salud en instituciones no habilitadas para tal fin dentro del sistema de salud,

40, Atenciones de balneoterapia,

41, Atención que corresponda a un interés particular sin indicación médica previa (chequeos ejecutivos),

42, Tratamientos realizados fuera del territorio colombiano,

43. Necropsias y peritajes forenses y aquellas que no tengan una finalidad clínica.

44. Servicios funerarios, incluyendo el traslado de cadáver. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Esta normatividad generada para clarificar cuales son los Beneficios del Plan Obligatorio de Salud permite evidenciar que existen algunas tecnologías que no se encuentran incluidas en el POS y que son objeto de este concepto; al ser suministradas mediante fallo de Tutela o Comité Técnico Científico de acuerdo a los establecido por la jurisprudencia emitida por la honorable Corte Constitucional de la siguiente forma: *: "(…) en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia comprobada de la necesidad de esos servicios, no existe norma legal que ampare la negativa de prestarlos ya que, por encima de la legalidad y normatividad, está la vida, como fundamento de todo el sistema. En tales casos, ha determinado la Corporación, que los costos del tratamiento serán asumidos por la entidad del sistema a que corresponda la atención de la salud del paciente, pero ésta, tendrá derecho a la acción de repetición contra el Estado, para recuperar aquellos valores que legalmente no estaba obligada a sufragar."*(Corte Constitucional, 2008).Por lo cual, estos procedimientos, ayudas diagnosticas o terapéuticas que hacen parte de este concepto al clasificarse como no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud pueden ser recobradas ante el Fondo de Solidaridad y Garantías (FOSYGA).

5.2.5 RESOLUCION 5592 de 2015

Además, durante la revisión de la Resolución 5592 de 2015 se abordarán dos criterios importantes respecto a la no inclusión en el POS de los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos nombrados en el anexo de este concepto, estos criterios son:

a) Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 y No. 03 de la Resolución 5592 del 24 de diciembre de 2015, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó

necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY100, 1993)

Este financiamiento del Plan de Beneficios fue reiterado en la Resolución 5592 de 2015, así:

*"**TÍTULO III***

COBERTURA DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC

***ARTÍCULO 15. BENEFICIOS.** Los beneficios en salud descritos en el presente acto administrativo, deberán ser garantizados por las EPS o las entidades que hagan sus veces, con cargo a los recursos que reciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas, sin que trámites de carácter administrativo se conviertan en barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud.(Negrilla y subraya fuera de texto)*

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Artículo 8 de la Resolución 5592 de 2015:

Artículo 8. Glosario (…)

***38.Tecnología en salud:** Actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*

***1. Actividad de salud:** Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.*

***25. Intervención en salud:** Conjunto de procedimientos realizados para un mismo fin, dentro del proceso de atención en salud.*

***33. Procedimiento:** Acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación.*

***7. Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento:** Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.*

***8. Cirugía plástica reparadora o funcional:** Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.*

> ***10. Complicación:*** *Alteración o resultado clínico no deseado, que sobreviene en el curso de una enfermedad o condición clínica, agravando la condición clínica del paciente y que puede provenir de los riesgos propios de la atención en salud, de la enfermedad misma o de las condiciones particulares del paciente. (Negrilla y subrayado fuera de texto)*

Adicionalmente, en cuanto a los servicios de apoyo diagnostico o terapéutico la Resolución 1441 de 2013 indica lo siguiente:

Los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica: Son el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que generar o confirmar un diagnostico una enfermedad o afección, y contribuyen con el plan terapéutico del paciente. (Universidad de Antioquia, 2016)

Estos servicios están comprendidos por: "*servicio farmacéutico baja, mediana y alta complejidad, radiología e imágenes diagnósticas baja, mediana y alta complejidad, ultrasonido, medicina nuclear, radioterapia, quimioterapia, diagnóstico cardiovascular, electro diagnostico, transfusión sanguínea, laboratorio clínico baja, mediana y alta complejidad, tamización de cáncer de cuello uterino, laboratorio de citologías cervico-uterinas, laboratorio de histotecnología, laboratorio de patología, endoscopia, hemodiálisis, diálisis peritoneal, terapias alternativas, neumología - laboratorio de función pulmonar, hemodinámica, entre otros*". (Resolución 1441 de 2013, Ministerio de Protección Social, 2013)

El Plan Obligatorio de Salud (POS) contiene tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5592 de 2015:

> ***ARTÍCULO 5. ANEXOS.****La presente Resolución contiene tres (3) anexos que hacen parte integral de la misma, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"; Anexo 2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC" y Anexo 3 "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2015)

De esta manera, la Resolución 5592 de 2015determinó que únicamente hacen parte de la cobertura POS las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2 y Anexo No. 3, según indica:

> ***ARTÍCULO 6. DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS.****La cobertura de procedimientos y servicios del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se describe en términos de categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-* ***y se consideran cubiertas todas las tecnologías en salud (servicios y procedimientos) descritas en el articulado y los anexos 2 y 3 del presente acto administrativo, salvo aquellas tecnologías en salud (servicios y procedimientos****) que corresponden a otra fuente de financiación o que no sean del ámbito de la salud.*
>
> ***PARÁGRAFO.****La cobertura de procedimientos de laboratorio clínico en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, se describe en las subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud —CUPS-. Las subcategorías cubiertas son las que están indicadas en el Anexo 3 que hace parte integral del presente acto administrativo.(Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2015)

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 4:

> ***"ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN.****Las tecnologías en salud que se incluyen en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, requieren de procesos como evaluación de tecnologías en salud -ETES-, análisis de grupos terapéuticos o del mercado, análisis de tecnologías derivadas de recomendaciones de Guías de Práctica Clínica -GPC- adoptadas oficialmente por este Ministerio, otros análisis y la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en GPC, Guías de Atención Integral —GAI-,* ***Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en este plan de beneficios, hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión explícita realizada por la autoridad competente****." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2015)

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, la presente Resolución en su Artículo 7° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de las Resoluciones4678 de 2015 y 1352 de 2016, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

> ***ARTÍCULO 7. (...)****:*
>
> 1. *La Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-, de acuerdo con lo dispuesto por la normativa vigente y las demás normas que la modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan.*

Con respecto a las pruebas de laboratorios no incluidas en el Anexo 3 de la Resolución 5592 de 2015, un ejemplo, lo constituye **la identificación del Genotipo de Citomegalovirus** (Citomegalovirus GENOTIPO), que es una prueba de ADN del Citomegalovirusde utilidad clínica como método de elección para determinar una conducta terapéutica a nivel del cérvix uterino dependiendo del riesgo de cáncer de cérvix que general el genotipo del virus encontrado (FARFAN VARGAS, 2009)

La Subdirección de Beneficios en Aseguramiento en mayo de 2016, realizó una aclaración sobre las Resoluciones 4678 de 2015 y 1352 de 2016 que incluye un apartado sobre Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S), donde se encuentra el código 90.8.8.04 Citomegalovirus GENOTIPO (Ver imagen 4), pero se encuentra que aparece como no cubierto, además, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 03 de la Resolución 5592 de 2015 (Ver Imagen 5), por lo tanto, no está cubierta en el Plan de Beneficios.(Social, 2015-2016)

MINSALUD TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

RESOLUCIÓN 4678 DE 2015 Y RESOLUCIÓN 1352 DE 2016 CUPSA9:F20A9:F2A9:F18					
ANEXO 2					
"LISTA TABULAR"					
SECCIÓN	CAPÍTULO	ESTRUCTURA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	COBERTURA
Seccion 01 PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS	Capitulo 17 LABORATORIO CLINICO	SUBCATEGORÍA	90.8.8.04	Citomegalovirus GENOTIPO	No Cubierta

Imagen 4 Fuente: Anexo 2. Resolución 4678 de 2015 y Resolución 1352 de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social.

RESOLUCIÓN NÚMERO 005592 DE 2015 24 DIC 2015 HOJA No 190

Continuación de Resolución "Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS y se dictan otras disposiciones"

CÓDIGO CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN
89.8.3.	PROCEDIMIENTOS (ESTUDIOS) ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM
89.8.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS ANATOMOPATOLÓGICOS EN CITOLOGÍA, BIOPSIA, ESPÉCIMEN O POST MÓRTEM
91.1.0.	INMUNOHEMATOLOGIA

Imagen 5. Fuente Anexo 03. Resolución 5592 de 2016. Editado por NEPS

b) Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que la Resolución 5592 de 2015 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

La Resolución 5592 de 2015definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

TÍTULO VII

CONDICIONES DE NO COBERTURA DE TECNOLOGÍAS CON CARGO A LAUNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN

ARTÍCULO 132. TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC. *Sin perjuicio de las aclaraciones de cobertura del presente acto administrativo, en el contexto del Plan de Beneficios con cargo a la UPC deben entenderse como no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación, aquellas tecnologías que cumplan las siguientes condiciones:*

1. Tecnologías cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.

2. Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que no corresponden al ámbito de la salud, aunque sean realizadas por personal del área de la salud.

3. Servicios no habilitados en el sistema de salud, así como la internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.

4. Cambios de lugar de residencia o traslados por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante.

5. Servicios y tecnologías en salud conexos, así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de exclusión señalados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011.(Subrayado y negrilla fuera de texto)

En la **Ley 1450 de 2011** del Congreso de la Republica se evidencia lo siguiente en cuanto a tecnologías no financiadas por el SGSSS:

ARTÍCULO 154. PRESTACIONES NO FINANCIADAS POR EL SISTEMA. *Son el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES–.* ***Esta categoría incluye las prestaciones suntuarias, las exclusivamente cosméticas,las experimentales sin evidencia científica,aquellas que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano y las que no sean propias del ámbito de la salud.Los usos no autorizados por la autoridad competente en el caso de medicamentos*** *y dispositivos continuarán por fuera del ámbito de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mientras el Gobierno Nacional no reglamente la materia, subsistirán las disposiciones reglamentarias vigentes. (Subrayado y negrilla fuera del texto)*

Esta normatividad generada para clarificar cuales son los Beneficios del Plan Obligatorio de Salud permite evidenciar que existen algunas tecnologías que no se encuentran incluidas en el POS y que son objeto de este concepto; al ser suministradas mediante fallo de Tutela o Comité Técnico Científico de acuerdo a los establecido por la jurisprudencia emitida por la honorable Corte Constitucional de la siguiente forma: *: "(…) en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia comprobada de la necesidad de esos servicios, no existe norma legal que ampare la negativa de prestarlos ya que, por encima de la legalidad y normatividad,*

está la vida, como fundamento de todo el sistema. En tales casos, ha determinado la Corporación, que los costos del tratamiento serán asumidos por la entidad del sistema a que corresponda la atención de la salud del paciente, pero ésta, tendrá derecho a la acción de repetición contra el Estado, para recuperar aquellos valores que legalmente no estaba obligada a sufragar."(Corte Constitucional, 2008).Por lo cual, estos procedimientos, ayudas diagnosticas o terapéuticas que hacen parte de este concepto al clasificarse como no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud pueden ser recobradas ante el Fondo de Solidaridad y Garantías (FOSYGA

6 INSUMOS, SUMINISTROS Y DISPOSITIVOS MÈDICOS NO POS.

6.1 MARCO TEORICO-NORMATIVO.

6.1.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994.

6.1.1.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por no inclusión de manera explícita en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones o por haber sido empleados en servicios NO incluidos en el MAPIPOS.

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS. Tan es así, que en normas posteriores el Ministerio de Salud y Protección Social tuvo que reglamentar el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes y pronunciarse en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
(…)
A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
(…)

> *1. **Cobertura en salud explícita.** El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de **racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***
> - *Actividades*
> - *Intervenciones*
> - *Procedimientos*
> - *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
> - *Medicamentos que incluyen medios de contraste*
>
> *Por tanto, **son cobertura del Plan Obligatorio de Salud** en el esquema de racionamiento explícito, **únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio**. (…)"* (Negrilla y subraya por fuera del texto)

Fue así como quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio. En esta línea, el MAPIPOS reglamentado en la Resolución 5261 de 1994, que definió el listado de procedimientos, actividades e intervenciones del POS, daba cobertura a los suministros, insumos y dispositivos médicos si se incluían de manera explícita en la descripción de los procedimientos, como por ejemplo en el procedimiento 13733 Implante total de cadera por prótesis, en el cual se puede observar que la descripción del procedimiento incluye el insumo (prótesis de cadera); o en algún aparte del articulado de la Resolución, como lo describió puntualmente en su Artículo 12, donde definió cobertura entre otros a marcapasos, prótesis valvulares y material de osteosíntesis:

> ***"ARTICULO 12. UTILIZACION DE PROTESIS, ORTESIS, APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPEDICOS O PARA ALGUNA FUNCION BIOLOGICA.** Se definen como elementos de este tipo, aquellos cuya finalidad sea la de mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del paciente. **Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren expresamente autorizados en el plan de beneficios**, se darán en calidad de préstamo con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal; en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial.*
>
> *PARAGRAFO. **Se suministran prótesis, ortesis y otros : marcapasos, prótesis valvulares y articulares y material de osteosíntesis**, siendo excluidas todas las demás. **En aparatos ortopédicos se suministraran: muletas y estructuras de soporte para caminar**, siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas, medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados." (Negrilla y subraya por fuera del texto)*

De esta manera, dejó en claro que todo lo que no se encontrará expresamente descrito en el Plan de Beneficios, no estaría bajo las coberturas del POS.

Un ejemplo de esta condición de dispositivos médicos **NO** incluidos en los listados de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del POS, es el BIPEDESTADOR, el cual es un elemento de terapia

física empleado durante el proceso de rehabilitación, indicado en pacientes con tono muscular bajo o ausente, a quienes su condición clínica les impide estar de pie. El acto de estar en bipedestación ayuda a estirar los músculos y tendones, evita contracturas, mejora la circulación, extiende la cavidad abdominal para respirar y facilita la función de los procesos digestivos. Este elemento permite al paciente estar de pie de manera segura, estable e independiente, al mantenerlo atado de cadera y/o tórax e incluso de las rodillas, mejorando su confort, pero esta situación imposibilita la marcha. En algunos casos, al bloquear las rodillas contra las almohadillas del equipo, al posicionar los pies en la placa para el pie y al elevar la pelvis, el usuario incluso puede cambiar de una posición sentada a una de pie gradualmente, permitiendo el paso de la silla de ruedas al bipedestador de manera mecánica, como se muestra en la siguiente imagen:



Imágenes tomadas de: www.ortosoluciones.com
www.ortopediaguzman.com/vista/mostrar_foto.php?id_campo=FOTO_PRODUCTO_MED&id=2899
www.fabricaarticulosortopedicos.com/images/lineapediatrica/depie/evolv_1.jpg; y del documento
"Diseño de un bipedestador ergonómico para un niño con Parálisis Cerebral distónica de
Fernández, Francisco J.; Engelberger Carlos R.; Sassetti, Fernando L. Ergonomía y Diseño
Industrial - Facultad de Ingeniería - Bioingeniería – UNER fernandez_fj@hotmail.com.

Algunos de estos equipos tienen ruedas de transporte que facilitan la movilidad (cambios de lugar, por ejemplo, de salón a terraza o viceversa, etc.) mediante auto-propulsión (equipo-paciente) o con un ayudante, sin que esto se constituya en el modo de locomoción bípeda que define a la marcha humana.

Todo lo expuesto anteriormente sobre lo que es el Bipedestador, su explicación técnica y la claridad normativa, no puede ser desconocido con pronunciamientos como el emitido por el Ministerio de Salud mediante la Nota Externa No. 201433200083073 de fecha 08/04/2014, en el ítem No. 46, quien legislando en forma retroactiva le otorgó un carácter de inclusión en el POS, según el Artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994, al considerarlo como una estructura de soporte para caminar; y estaría en contravía con lo ya enunciado en este documento, que aclaró porque no se trata de una "estructura de soporte para caminar" y por lo tanto, no estaría dentro de la cobertura del POS con cargo a la UPC. (Ver Imagen No. 1).

Imagen 1. Concepto sobre cobertura del POS para la Resolución 5261 de 1994 del Bipedestador según el Ministerio de Salud, 2014.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

		TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
	39	AURICULOACUPUNTURA	Auriculoacupuntura	NO POS	NO POS	NO POS
	40	AVASTIN CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA INFUSION 100 MG/4ML	Avastin concentrado para solución para infusión 100 mg/4ml	NO POS	NO POS	NO POS
	41	BALON LIBERADOR DE PACLITAXEL	Balón liberador de paclitaxel	NO POS	NO POS	NO POS
	42	BENZIDAMINA SOLUCIÓN BUCAL	Benzidamina solución bucal	NO POS	NO POS	NO POS
	43	BETAFERON	Betaferon	NO POS	NO POS	NO POS
	44	BIOPSIA DE GANGLIOS MEDIASTINICOS POR VIDEOTORACOSCOPIA	Biopsia de ganglios mediastínicos por toracoscopia con video Biopsia de ganglios mediastínicos por toracoscopia	NO POS	NO POS	NO POS
	45	BIOSET	Bioset	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGÚN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD E INTEGRIDAD ARTICULO 22	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGÚN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD ARTICULO 13 Y 14	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGÚN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD ARTICULO 36.
	46	BIPEDESTADOR	Bipedestador	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTÍCULO 12.	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTÍCULO 15.	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTÍCULO 41.
	47	BLOQUEO DE LA ARTICULACION SACRO ILIACA BAJO FLUOROSCOPIA	Bloqueo de la articulación sacro iliaca, bajo fluoroscopia	DESCRIPCIÓN NO ACORDE A LA NORMATIVIDAD	NO POS	NO POS
	48	BOMBA DE INSULINA	Bomba de insulina Kit bomba de insulina no implantable	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA CUBIERTA POR EL POS PARA LA FECHA DE LA ATENCIÓN.	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA DESCRITA EN EL ANEXO 1 DEL ACUERDO 08 DE 2009	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA DESCRITA EN EL ANEXO 01 DEL ACUERDO 029 DE 2011
	49	BOSENTAN	Bosentan	NO POS	NO POS	POS DEBE CUMPLIR TODAS LAS CONDICIONES DE COBERTURA
	50	BRIMONIDINA 1.5MG/ML	Brimonidina 1.5mg/ml	NO POS	NO POS	NO POS
	51	BRINZOLAMIDA MÁS	Brinzolamida más timolol	NO POS	NO POS	NO POS

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Fuente: Cuadro No.1. Criterio de Auditoria. Item 46. Nota Externa No. 201433200083073. 08-04-2014. MinSalud. Pag. 6.

Por otro lado, se encontraban los suministros, insumos o dispositivos médicos empleados en Actividades, Procedimientos e Intervenciones No incluidos en el POS, pues es claro que estos al hacer parte o ser requeridos de manera conexa y esencial para la realización de los procedimientos no incluidos en el listado de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS, no tenían cobertura con cargo a los recursos del Plan de Beneficios, al igual que los procedimientos No POS en los cuales iban a ser empleados; y debían ser recobrados al Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS, autorizados por Comité Técnico Científico (CTC) y por fallos de tutela, como fuera establecido en su momento por las Resoluciones 2933 de 2006 y 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Sea este el ejemplo del insumo *"Set de Filtro de Vena Cava"* empleado en el procedimiento Inserción de implante o filtro de vena Cava (superior o inferior) identificado, según la Resolución 1896 de 2001, con C.U.P.S. 38.7.3.00, el cual es una alternativa terapéutica a la anticoagulación para el tratamiento de la trombosis venosa profunda de extremidades de miembros inferiores y de la embolia pulmonar, que consiste en implantar como su nombre lo indica un filtro en la vena cava inferior con la finalidad de impedir el paso de émbolos o coágulos de sangre desde las extremidades inferiores hacia la circulación pulmonar, donde pueden causar severas complicaciones clínicas o hasta la muerte en los pacientes. Este procedimiento no se encontraba expresamente incluido en el manual de actividades del POS para la fecha de prestación del servicio y por ende, el insumo *"Set de Filtro de Vena Cava",* requerido para la realización del procedimiento descrito tampoco se encontraba dentro de las coberturas del POS.

Por tanto, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS no eran cobertura del Plan de Beneficios, es decir eran No POS y debían de igual manera, ser reconocidos mediante el mismo mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.1.1.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por encontrarse dentro de las Exclusiones y Limitaciones del Plan Obligatorio de Salud.

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las exclusiones y limitaciones del POS, estos correspondían a aquellos servicios que pudieran ser considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, además de los que no estaban expresamente incluidos en el MAPIPOS o a los que fueron descritos de manera taxativa como exclusiones por el órgano encargado de dirigir y orientar el Sistema de Salud, a través de la Resolución 5261 de 1994 para la vigencia correspondiente, que en el artículo 18 señala:

> *"ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán* ***todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud****, incluyendo los que se describen a continuación:*
> *a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.*
> *b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.*
> *C. Tratamientos para la infertilidad.*
> *d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.*

e. Tratamientos o curas de reposo o del sueno.
f. ***Medias elásticas de soporte, corsés, fajas, plantillas, zapatos ortopédicos, sillas de ruedas, lentes de contacto.*** *Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en los adultos y en los niños una vez cada año, siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual.*
g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.
h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
i. Trasplante de órganos. No se excluyen aquellos como el trasplante renal, de medula ósea, de córnea y el de corazón, con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención.
J. Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada. No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.
k. Tratamiento para varices con fines estéticos.
i. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal , o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación. Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención.
j. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas.
k. Prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal en la atención odontológica.
i. ***Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual.****" (Negrilla y subraya fuera del texto)*

Adicionalmente, el Artículo 13 de la misma Resolución hizo alusión a un grupo de servicios como los jabones, los líquidos para lentes de contacto, los cepillos, las cremas y la seda dental, entre otros, designados como exclusiones, al indicar que no se reconocerían fórmulas médicas que contuvieran estos artículos:

"ARTICULO 13. FORMULACION Y DESPACHO DE MEDICAMENTOS. La receta deberá ceñirse a los medicamentos autorizados en el MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA, sin que por ningún motivo se admitan excepciones, salvo que el usuario los pague como parte de un plan complementario. La receta deberá incluir el nombre del medicamento en su presentación genérica, la presentación y concentración del principio activo, la vía de administración y la dosis tiempo respuesta máxima permitida, la que no podrá sobrepasarse salvo que la Entidad Promotora de Salud lo autorice. ***No se reconocerán recetas que contengan artículos suntuarios, cosméticos****, complementos vitamínicos,* ***líquidos para lentes de contacto****, tratamientos capilares, champús de ningún tipo,* ***jabones****,*

leches, cremas hidratantes, antisolares o para las manchas en la piel, drogas para la memoria o la impotencia sexual, edulcorantes o sustitutos de la sal, anorexígenos, ***enjuagues bucales, cremas dentales, cepillo y seda dental.*** *" (Negrilla y subraya por fuera del texto)*

El Ministerio de Salud, luego ratificaría en las normas posteriores (Acuerdo 008 de 2009, Acuerdo 029 de 2011, Resolución 5521 de 2013) la condición de estos servicios como exclusiones del POS y su no cobertura con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

La Nota Externa No. 201433200296523, del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, señalaría e insistiría que: *"las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (…)"*. (véase Imagen No. 2). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que no corresponden a las prestaciones que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió que no podían ser financiadas con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y recobrados al FOSYGA.

Imagen No. 2. Listado de Exclusiones del POS que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Como complemento de lo anterior, se encuentra la Nota Externa No. 201433200296233, de la misma fecha (10 de nov. de 2014), en la que el Ministerio de Salud señaló que el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS, en cumplimiento de las funciones previstas en los numerales 3 y 4 del Artículo 46 de la Resolución 5395 de 2013, analizó los temas de las exclusiones del POS y las prestaciones que no podían ser financiadas por el SGSSS y definió los criterios de auditoria a aplicar a las solicitudes de divergencia recurrente radicadas por las entidades recobrantes, estableciendo para ello una tabla de orientación con los criterios de auditoría para las tecnologías en salud radicadas como divergencia recurrente.

En esta tabla, se encuentra por ejemplo descrito el cojín antiescaras, el cual corresponde técnicamente a un dispositivo que se adapta a la anatomía humana para ofrecer una alternativa para

la prevención de escaras en las zonas expuestas a alto riesgo de presión o roce al aliviar la presión continuada en los puntos de apoyo, minimizando así el riesgo de formación de úlceras de decúbito en pacientes que permanecen sentados o acostados largos periodos de tiempo; y según los criterios de auditoria del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS, consideró que el suministro descrito correspondía a una tecnología en salud No POS y que para este *"procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa" (Tabla No. 1,* Nota Externa No. 201433200296233

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 3 de 10

Tabla No. 1. Criterios de auditoría

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
ABDOMINOPLASTIA POST BARIÁTRICA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa. ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
APITERAPIA	NO POS. Procede el recobro siempre y cuando se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 2927 de 1998[3] modificada por la Resolución 1439 de 2002[4]. En caso de no cumplir lo establecido en la citada norma se considera servicio experimental sin evidencia científica, se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
BRAQUIOPLASTIA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa. ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
BRAQUIOPLASTIA POST BARIÁTRICA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa. ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
BÚSQUEDA INTERNACIONAL DE DONANTE	Servicios que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
COJÍN ANTIESCARAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014. Pág. 3

Así las cosas, el cojín antiescaras se encontraba expresamente excluido del Plan Obligatorio de Salud (POS), al no corresponder a ninguno de los aditamentos ortopédicos definidos en el Artículo 12 de la

Resolución 5261 de 1994 y que excluía a todos los demás, en este caso al cojín antiescaras. Además, que al no estar expresamente considerado en el Manual de actividades, intervenciones y procedimientos, hacía parte de las exclusiones y limitaciones del POS consideradas en el literal i del Artículo 18 de la misma Resolución, "***Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual.***; y por consiguiente, no podía ser cubierto con cargo a la UPC y debía ser reconocido mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

6.1.1.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS que tenían un Sustituto o una Alternativa (Sustituibles) dentro del POS, para la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones listadas dentro de las coberturas del POS

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo tuviera que aclarar el Ministerio de Salud en normas posteriores como en la Resolución 4251 de 2012 y lo refrendaría posteriormente en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)

Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación), ***no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud*** *(actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios),* ***en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación****. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio,* ***y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.***

Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo, ***en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento****, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico.* ***Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la cobertura específica, por***

defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado. *(…)" (Negrilla y subraya fuera del texto).*

Aunado a lo anterior, el Sistema de Salud fue concebido por la Ley 100 de 1993 con la finalidad de "*garantizar el acceso a los contenidos específicos del Plan Obligatorio de Salud, la calidad de los servicios y el uso racional de los mismos*" (Considerando, Resolución 5261 de 1994); y en este sentido, la EPS debía garantizar la prestación de los servicios de salud (procedimientos, actividades e intervenciones) incluidas dentro de las coberturas del POS, con los insumos, suministros o dispositivos médicos de uso convencional, los tradicionalmente empleados o los *estándar de referencia*7, como los han venido definiendo las comunidades científicas. Estos corresponden a aquellos suministros o insumos empleados como patrón o referencia a nivel nacional e internacional para la realización de los procedimientos médicos o quirúrgicos; haciendo un uso eficiente8 y racional de los recursos del Sistema de Salud y cuyo uso era esencial (necesario) para la realización de los mismos.

En el contexto anterior, los insumos, suministros o dispositivos médicos que **eran sustituibles y contaban con una alternativa** dentro del POS; y por ende, no correspondían a aquellos de uso convencional o estándar de referencia para la realización de los procedimientos incluidos dentro del POS, no hacían parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud con cargo a la UPC - No POS -; pero eran autorizados por la EPS atendiendo a las recomendaciones y ordenamientos del médico tratante, respetando su autonomía médica y por tanto, debieron ser reconocidos por el FOSYGA, mediante el mecanismo del recobro.

La H. Corte Constitucional, se ha pronunciado en múltiples sentencias sobre la autonomía médica indicando que la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante, pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su

7El estándar significa un modelo, norma, regla o patrón a seguir. Fija pautas mínimas a lo que se deben ajustar las conductas o productos para ser eficaces, positivos, útiles o confiables. Son construidos por quienes poseen autoridad ética, técnica, teórica o científica, de público conocimiento que dan confianza en el accionar, pues sirven de guía y referencia y a posteriori permiten controlar lo producido para realizar sobre ello un juicio de valor. Concepto de Estándar. DeConceptos.com. Tomado de: http://deconceptos.com/ciencias-sociales/estandar.

8 Eficiencia. (…) El Diccionario de la Real Academia Española indica que la eficiencia es "virtud y facultad para lograr un efecto determinado". (…) señala que la eficiencia "se aplica a lo que realiza cumplidamente la función a que está destinado" (…). Es importante que ninguna de las definiciones señala que la eficiencia se logra sencillamente minimizando costos. Más bien se pone un estándar a la minimización de costos: cumplir el objetivo, a mínimo costo o generar el mayor logro, para un determinado costo. EFICACIA, EFICIENCIA, EQUIDAD Y SOSTENIBILIDAD: ¿QUÉ QUEREMOS DECIR? Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES) "Diseño y gerencia de políticas y programas sociales", junio 2000. Págs: 4, 6. © INDES 2002. Tomado de : http://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/9/37779/gover_2006_03_eficacia_eficiencia.pdf.

enfermedad. De igual manera, dispuso que el concepto del médico tratante fuera vinculante para la entidad promotora de salud.9-10

Es de tal magnitud la potestad que tiene el médico sobre el tratamiento que requiere el paciente, que luego la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en el Capítulo III, Artículo 17, tendría que especificar en cuanto a la autonomía profesional, que debía ser garantizada a los profesionales de la salud y debía ser ejercida dentro de los esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica, así:

> *"**Artículo 17. Autonomía profesional.** Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. **Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica.** (…)"* (Negrilla y subraya fuera del texto).

De esta manera, si el médico tratante indicaba de manera conexa y esencial el uso de insumos, suministros o dispositivos médicos diferentes a los convencionales o estándar de referencia incluidos dentro del Plan de beneficios del POS, para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones del listado de procedimientos (Anexo 02) del Acuerdo 008 de 2009, estos eran considerados No POS, bajo la premisa de que estos insumos, suministros y dispositivos médicos no se encontraban contemplados en las coberturas del Plan de Beneficios, por constituirse en una opción terapéutica, es decir eran sustitutos a las opciones del POS, para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones; siendo autorizados en su momento por la EPS, garantizando la prestación de los servicios de salud a los afiliados y atendiendo a las prescripciones médicas en cada caso; y por este motivo, debían ser reconocidos por el Sistema de Salud a través del FOSYGA mediante el mecanismo del recobro.

Para ejemplificar lo que hace referencia a un insumo o suministro sustituible para la realización de un procedimiento o actividad contenida dentro del POS, puede hablarse de la **Matriz Ósea Desmineralizada** (No POS), la cual, según la ficha técnica del fabricante, corresponde a un aloinjerto de tejido humano procesado, que se desmineralizó y mezcló con hialuronato sódico. Material derivado natural, biocompatible y biodegradable, que forma una masilla de relleno y se emplea para el tratamiento de defectos óseos de origen quirúrgico o defectos óseos originados por una lesión traumática11. Por otro lado, se encontraban expresamente incluidos dentro de las coberturas del POS los injertos de hueso autólogos o autoinjertos, los cuales han sido el material clásicamente

9 Sentencia H. Corte Constitucional T-539/13. Magistrado Ponente: JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB. Dieciséis (16) de agosto de dos mil trece (2013).

10 Sentencia C-313-14. República de Colombia. la Corte avaló el reconocimiento de la autonomía médica sujeta a esquemas de autorregulación, ética, racionalidad y evidencia científica. En un escenario de protección del derecho basado principalmente en exclusiones, resulta fundamental que las decisiones sean tomadas con base en la evidencia científica disponible. Tomado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/ley-estatutaria-abc-jun-2014.pdf

11 Matriz ósea desmineralizada DBX® Masilla, pasta y mezcla. ALOINJERTO DE TEJIDO HUMANO PROCESADO. PI –36, Rev. 0, 5/2007 RM-1216. Musculoskeletal Transplant Foundation. Tomado de: http://mtf.org/documents/PI_-36_DBX_6_Language.pdf

elegido por cirujanos ortopédicos para el tratamiento de defectos óseos. Fue considerado el "patrón de oro"12 o “insumos estándar de referencia”, por corresponder a hueso esponjoso o corticoesponjoso extraído del mismo paciente, generalmente de la cresta iliaca, también empleado como relleno para cavidades óseas con defectos óseos. En el POS se daba cobertura a: *13540 Injerto óseo en tibia y peroné 11*, *13140 Injerto óseo en clavícula 08, 13141 Injerto óseo en húmero 10, 13240 Injerto óseo en cúbito o radio 10*. Para la realización de estos procedimientos el insumo empleado de manera “convencional o estándar” era el injerto de hueso obtenido del mismo paciente (autólogo), cubierto por el POS, pero el médico tratante prescriptor por su parte hacía uso de la matriz ósea desmineralizada, la cual -en virtud de su condición de sustituible- era No POS y debía ser reconocida mediante el recobro por el FOSYGA.

Así las cosas, los insumos, suministros o dispositivos médicos necesarios pero sustituibles con alternativas dentro del Plan de Beneficios para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones, no se encontraban contemplados dentro de las coberturas de la UPC y debían ser reconocidos por el Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro.

A continuación, se procede a explicar cada uno de los planteamientos por los cuales se aduce que estos servicios no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la vigencia de los Acuerdos 008 de 2009 y 029 de 2011 de la CRES.

6.1.2 ACUERDO 008 DE 2009

6.1.2.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009.

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un *esquema de racionamiento explícito*basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

“ANEXO TÉCNICO

12 Aloinjertos óseos y la función del banco de huesos. Rafael Calvo, David Figueroa, Claudio Díaz-Ledezma, Alex Vaisman, Francisco Figueroa. Facultad de Medicina Clínica Alemana-Universidad Del Desarrollo. Rev. méd. Chile vol.139 no.5 Santiago mayo 2011. Tomado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872011000500015&script=sci_arttext

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

(…)

1. **Cobertura en salud explícita**. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un **esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud**:

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, **son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes** para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)

En la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 en su Artículo 14, se definió con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que la inclusión se limitaba a la descripción de estos en las actividades, procedimientos e intervenciones de los listados en el respectivo articulado.

*"**ARTICULO 14. COBERTURA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y MATERIALES**. En el caso de los listados de actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos, definidos en el presente acuerdo, **la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo**, en consecuencia conduce a la no inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo, salvo expresión en contrario de acuerdo con lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado, las EPS debengarantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, necesarios para todas y cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones cubiertos en el presente acuerdo, salvo excepción expresa para el procedimiento en el mismo acuerdo (…)"*(Subrayado y negrilla fuera de texto)

Por lo tanto, todo insumo, suministro o dispositivo que no estuvieran descritos durante el articulado de manera expresa hacen parte de las no inclusiones del POS, y debieron ser reconocidas antes el FOSYGA por medio del mecanismo de recobro.

Un ejemplo de esto son las sillas de baño, la cuales se define como un asiento que se utiliza para que las personas discapacitadas, ancianas o de poca movilidad puedan ducharse o bañarse. En el caso de los adultos mayores, estén discapacitados o no, estas sillas son sumamente resistentes ya que pueden soportar un peso de más de 120 kg. Habitualmente fabricadas en aluminio su soporte y patas; el asiento, respaldo y apoyabrazos, si los tiene, son de plástico (ver imagen 1).





Imagen 1. Sillas para baño. Tomada de www.ortosoluciones.com/sillas-bano.

Al ser estas sillas solicitadas por medio del mecanismo de tutela y no estar nombradas taxativamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009 del CRES no hace parte de las inclusiones del POS y puede ser recobrada ante el FOSYGA.

6.1.2.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 (No POS)

Así mismo, en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 en su Artículo 14, se definió con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que la inclusión se limitaba a la descripción de estos en las actividades, procedimientos e intervenciones de los listados respectivos; y por otro lado, que en caso de no existir un listado explícito de insumos, suministros y dispositivos médicos, las EPS debían garantizar aquellos que fueran necesarios para la realización de dichos procedimientos.

> *"**ARTICULO 14. COBERTURA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y MATERIALES**. En el caso de los listados de actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos, definidos en el presente acuerdo, la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo, en consecuencia, conduce a la no inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo, salvo expresión en contrario de acuerdo con lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado, **las EPS deben garantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, necesarios para todas y cada una de las actividades,***

procedimientos e intervenciones cubiertos en el presente acuerdo, salvo excepción expresa *para el procedimiento en el mismo acuerdo (…)"*(Subrayado y negrilla fuera de texto)

En este sentido, solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que eran mencionadas de manera explícita en el articulado delAcuerdo 008 de 2009.Siendo así, el caso delos siguientes procedimientos del POS, tomados como ejemplo del Anexo 2 (Listado de procedimientos con codificación CUPS), en los cuales se encuentra descrito el insumo requerido para la realización del procedimiento:

- 020500 Inserción o Sustituciónde Placa o Malla Craneal (Metálica,Acrílica)
- 021104 Corrección de desgarro dural en base de cráneo, con plastiaautologa o heterologa, por craneotomía
- 035104 Corrección de malformación de medula espinal, con fusiónósea e injerto autologo o heterologo
- 116300 Queratoplastia penetrante, combinada con cirugía de catarata, antiglaucomatosa o lente intraocular [cirugia triple]
- 117300 Implante de prótesiscorneana (queratoprotesis)
- 137100 Extracciónextracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado
- 137200 Implante de lente intraocular secundario

En estos se puede observar como dentro de la descripción del procedimiento o intervención se incluía de manera expresa el insumo, suministro o dispositivo que se requería para la realización del mismo y se daba cobertura a este, dentro del esquema de racionamiento explícito, como en el caso de la placa o malla craneal metálica o acrílica; o al injerto autólogo o heterólogo de la duramadre para la corrección del desgarro de la misma; o a los lentes intraoculares o a la prótesis corneanaen las cirugías oftalmológicas. Siendo estos insumos, suministros o dispositivos médicos reconocidos con cargo a la UPC.

De otra parte, el Acuerdo 008 de 2009 a través de su Artículo 15, dio cobertura de manera categórica a las prótesis valvulares, articulares, marcapasos, órtesis, aparatos, material de osteosíntesis y aditamentos ortopédicos para el cumplimiento de alguna función biológica, en calidad de préstamo, dejando por fuera de la cobertura a todas las demás:

*"**ARTICULO 15. UTILIZACIÓN DE PRÓTESIS. ORTÉSIS. APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPÉDICOS O PARA ALGUNA FUNCIÓN BIOLÓGICA** Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren autorizados en el plan de beneficios, se darán en calidad de*

préstamo en los casos en que aplique, con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal, en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial.

***Parágrafo**: **Se suministran prótesis ortesis aparatos y aditamentos ortopédicos material de osteosintesis. marcapasos. prótesis valvulares y articulares** fundamentalmente para el cumplimiento de alguna función biológica siendo excluidas todas las demás. **En aparatos ortopédicos se suministrarán- muletas, caminadores, bastones y otras estructuras de soporte para caminar**, siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas. Medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados."*

De esta manera, es claro que cualquier otro insumo, suministro, dispositivo o aditamento ortopédico diferente a los allí mencionados de manera explícita, no se encontraban dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS- con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En los siguientes ejemplos de procedimientos NO POS se puede observar como la descripción del procedimiento no incluye de manera explícita el tipo de insumo a emplear:

• 805134 DISCECTOMIA LUMBAR, VÍA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA [EN DESCOMPRESION]

•3805135 DISCECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA LUMBAR

• 805125DISCECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA TORACICA

Estos casos corresponden a procedimientos quirúrgicos destinados a extraer el material dañado de los discos intervertebrales ocasionado por la mayoría de ocasiones una hernia discal, con el objetivo de evitar o disminuir las compresiones nerviosas generadas por la disminución de los espacios intervertebrales.(Medline, 2015)

Para continuar con la separación y mantenimiento de los espacios intervertebrales en estos procedimientos se utilizan dispositivos que reemplazan a los discos intervertebrales denominados separadores intervertebrales e interespinosos. (Center., 2012) (Ver imagen 2)

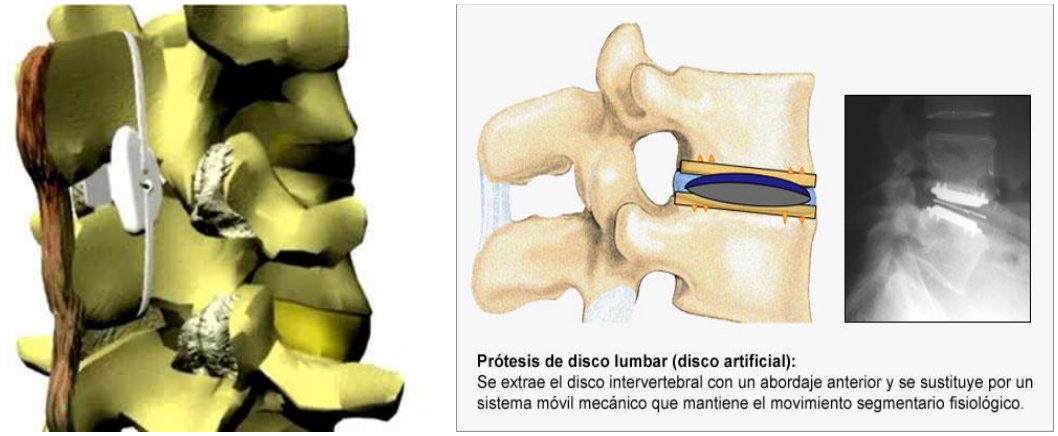


Imagen 2. Separador interespinoso e intervertebral. Tomado de: www.Traumacor.es/cirugia-columna/estabilizacion-dinamica.

Es evidente entonces, que en los procedimientos quirúrgicos del ejemplo, para el retiro de los discos intervertebrales parcial o total, no se incluyó de manera explícita (ni en la descripción del procedimiento ni al interior del articulado de la normatividad vigente) un tipo específico de insumo, dispositivo médico o suministro para su realización. Por tanto, esta condición conduce a considerar la no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud (No POS), de insumos, suministros o dispositivos médicos no indicados de manera explícita en los procedimientos y diferentes a los empleados de manera convencional para llevar a cabo la finalidad del procedimiento.

Con respecto a aquellas Actividades, Procedimientos e Intervenciones No incluidas en el POS en que se usaron suministros, insumos o dispositivos médicos, que eran requeridos de manera conexa y esencial para la realización de los mismos, se entendían de igual manera no incluidos dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud con cargo a los recursos de la UPC, y debían ser recobrados al Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS.(MINSALUD M. d., 2008)

Sea este el ejemplo del insumo “válvula fonatoria”, el cual consiste en un dispositivo que se instala sobre la cánula de traqueostomía (CTQT) con una válvula vibratoria unidireccional que durante la inspiración se abre permitiendo el paso de aire a través de la válvula y en la fase espiratoria se cierra, haciendo que el aire pase a través de las vías aéreas superiores (laringe, boca y cavidad nasal). La generación de presión positiva en la vía aérea y posterior flujo ascendente hacia el exterior, no sólo permite la fonación, sino que también tiene efectos positivos sobre el mecanismo de la deglución, disminuyendo el riesgo de aspiración.(Gregory Villarroel S., 2012) Estas están indicadas para mejorar

la fonación en pacientes sin riesgo de aspiraciones.(Francisco José Climent Alcalá, Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria)(véase Imagen 2)

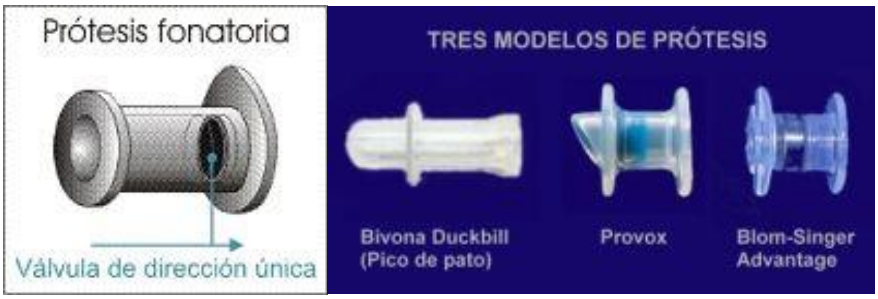


Imagen 2. Válvula o prótesis fonatoria. Tomado de: http://www.otorrinoweb.com/es/3005.html

El procedimiento de implantación de válvula o prótesis fonatoria,en el que se emplea el insumo referido, no se encontraba descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – C.U.P.S. (Resolución 1896 de 2001) y por ende, no contaba con un código dentro del listado tabular de la clasificación CUPS, ni en el Anexo 2, Listado de Procedimientos con Codificación CUPS del Acuerdo 008 de 2009. En consecuencia, este procedimiento “implantación de válvula o prótesis fonatoria”, como el insumo “válvula o prótesis fonatoria” requerido para la realización del procedimiento no se encontrabanexpresamente incluidos en el listado de procedimientos del POSy por lo tanto, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del Plan de Beneficios para la fecha de prestación del servicio; y no podían ser reconocidos con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad en Salud (SGSSS).

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS tampoco eran cobertura del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.1.2.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos explícitamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Al respecto de las exclusiones del POS para el Acuerdo 008 de 2009, en los literales del Artículo 10, denominado “PRINCIPIOS PARA LAS EXCLUSIONES”, se señalaron los criterios generales de las exclusiones explícitas del POS, así:

> “***ARTICULO 10. PRINCIPIOS PARA LAS EXCLUSIONES*** *Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes*

1. Elementos, medicamentos y en general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo

2.Actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos y tecnología en salud considerados como cosméticos, estéticos, suntuarios o de embellecimiento, y las necesarias para atención de sus complicaciones, salvo la atención Inicial de urgencia.

3. Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios en general que sean de carácter experimental, o para las cuales no existe evidencia científica de costo efectividad o no hayan sido reconocidos por las asociaciones medico científicas a nivel mundial o nacional.

4. Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios de tipo curativo para las enfermedades crónicas, degenerativas carcinomatosis. Traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación En estos casos deberá brindarse terapia paliativa para el dolor, la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento y soporte sicológico cuando el médico lo estime necesario. Siempre y cuando estén descritos en el presente acuerdo

5. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de re habilitación social o laboral. Con excepción de los necesarios para el manejo medico de las enfermedades y sus secuelas, siempre y cuando se acredite la efectividad de su evidencia clínica.

6- Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos y tecnología en salud no incluidas expresamente en el presente Acuerdo ***Así mismo, cuando operen listados para otros insumos como, prótesis, ortesis. Aparatos y aditamentos ortopédicos para una función biológica, no harán parte de los planes de beneficios de cualquiera de los dos regímenes los no incluidos en el listado respectivo****, salvo expresión concreta en contrario.*

7. ***Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud***". (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Lo indicado en el literal 6 del Artículo 10, de los principios para las exclusiones, sería reiterado por el parágrafo del Artículo 15 del mismo acto administrativo donde se indicó: "*Se suministran prótesis órtesis aparatos y aditamentos ortopédicos material de osteosintesis. marcapasos. prótesis valvulares y articulares fundamentalmente para el cumplimiento de alguna función biológica* ***siendo excluidas todas las demás****. En aparatos ortopédicos se suministrarán- muletas, caminadores, bastones y otras estructuras de soporte para caminar,* ***siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas. Medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados****.*" (Negrilla y subraya fuera del texto)

Del mismo modo, el Artículo 54 listó las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio, siendo los de mayor relevancia para el objeto de este documento, los especificados en los literales 5, 8 y 33:

*"**ARTICULO 54. EXCLUSIONES EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**. (…)*

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética

2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos

3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.

4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

*5. **Medias elásticas de soporte: corsés y/o fajas, sillas de ruedas- plantillas y zapatos ortopédicos; vendajes acrílicos; lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros y/o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos implantes, o prótesis necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo***

6. Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente

7 Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad

*8. **Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo**.*

9. Tratamiento con psicoterapia individual psicoanálisis o psicoterapia prolongada No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la tase critica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial, tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.

10 Tratamientos de periodoncia. ortodoncia, Implantologia, prótesis y blanqueamiento dental en la atención odontológica

11 Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares y cutáneas

12 Actividades procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, y \a disfuncionalidad o terapia de mantenimiento Todas las actividades, procedimientos e intervenciones deben estar contemplados en el presente Acuerdo

13 Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas

14 Pañales para niños y adultos

15. Toallas higiénicas.

16. Bolsas de colostomía.

17. Artículos cosméticos.

18. Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma
19. Líquidos para lentes de contacto
20. Tratamientos capilares.
21. Champús de cualquier tipo
22. Jabones.
23. Cremas hidratantes
24 Cremas anti solares o para las manchas en la piel
25 Medicamentos o drogas para la memoria.
26. Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil
27. Medicamentos anorexigenos
28. Edulcorantes o sustitutos de la sal
29 Enjuagues bucales y cremas dentales
30. Cepillo y seda dental
31. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia y protección social tipo ancianato. hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida
32 El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el POS.
33 ***Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las actividades procedimientos e intervenciones descritas en el presente Acuerdo.*** *" (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Así las cosas, cualquier servicio o tecnología en salud que hiciera parte del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, no podía ser cubierto con cargo a los recursos de la UPC. Posteriormente, en Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, se señalaría e insistiría en que: "*las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro,* (…)". (véase Imagen No. 3). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que corresponden a prestaciones no financiadas por el sistema, que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió como *"el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-".*y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Imagen 3.Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Sería este el caso, por ejemplo, de las sillas de ruedas (alquiler, adaptación, arreglo), las cuales son vehículos individuales que favorecenel traslado de personas que han perdido, deforma permanente, total o parcialmente, la capacidad de desplazarse y facilitan la movilidad apacientes que no pueden caminar ni desplazarse por símismos con otros dispositivos, recuperando así su autonomíae integración social(GORGUES, 2005). Las sillas de ruedas se encuentran expresamente listadas como exclusiones y limitaciones de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud en el Artículo 15° y

en el literal 5., del Artículo 54 del Acuerdo 008 de 2009; además reconocidas en la tabla No. 1 de la Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud como exclusiones del POS. En razón de lo cual, la silla de ruedas como dispositivo o aparato ortopédico, es un dispositivo No POS y al haber sido prestado en razón a una orden judicial la EPS incurrió en un gasto que no se encontraba contemplado en la suficiencia de UPC por lo tanto, debía ser recobrado al FOSYGA.

6.1.3 ACUERDO 029 DE 2011.

6.1.3.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No incluidos explícitamente en el articulado del Acuerdo 029 de 2011 o utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un *esquema de racionamiento explícito* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO (…)

A. ***PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD*** *(…)*

1. ***Cobertura en salud explícita****. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un* ***esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud****:*

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

> *Por tanto,* ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes*** *para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (MINSALUD M. d., 2013)

Por su lado, el Acuerdo 029 de 2011 además de definir los listados de medicamentos, procedimientos y actividades del POS, también estableció que no basta con que una guía de práctica clínica contemple determinado servicio, sino que se requiere de la *inclusión explícita o expresa* en los listados de coberturas del POS por la Comisión de Regulación en Salud,

> *"**Artículo 9°. Referentes de inclusión.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios**, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud**, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos."* (Negrilla y subraya por fuera del texto)

En el Artículo 36, con respecto a coberturas de insumos, suministros, materiales y dispositivos médico-quirúrgicos definió:

> *"**ARTÍCULO 36. DISPOSITIVOS**. En desarrollo del principio de integralidad establecido en el Artículo 5 del presente Acuerdo, las Entidades Promotoras de Salud **deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de curación, y en general los dispositivos médicos y/o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización y/o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud**, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este mismo Acuerdo."* (Negrilla y subraya por fuera del texto)(CRES C. d., Acuerdo 029, 2011)

Siendo importante destacar hasta este momento que, la normatividad como la ley 100 de 1993, la ley 1122 de 2007 y los correspondientes Acuerdos de la Comisión de Regulación en Salud, contemplaron una metodología o esquema de racionamiento explícito y un listado de inclusiones, para la definición del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados.

En este sentido, solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar incluidas en el Acuerdo 029 de 2011. Siendo así, el caso de los siguientes procedimientos del POS, tomados como ejemplo del Anexo 2 (Listado de procedimientos y servicios del Plan Obligatorio de Salud), en los cuales se encuentra descrito el insumo requerido para la realización del procedimiento:

- 020500 Inserción o Sustitución de Placa o Malla Craneal (Metálica, Acrílica)

- 021104 Corrección de desgarro dural en base de cráneo, con plastia autologa o heterologa, por craneotomía
- 035104 Corrección de malformación de medula espinal, con fusión ósea e injerto autologo o heterologo
- 116300 Queratoplastia penetrante, combinada con cirugía de catarata, antiglaucomatosa o lente intraocular [cirugia triple]
- 117300 Implante de prótesis corneana (queratoprotesis)
- 137100 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado
- 137200 Implante de lente intraocular secundario

En estos se puede observar como dentro de la descripción del procedimiento o intervención se incluía de manera expresa el insumo, suministro o dispositivo que se requería para la realización del mismo y se daba cobertura a este, dentro del esquema de racionamiento explícito, como en el caso de la placa o malla craneal metálica o acrílica; o al injerto autólogo o heterólogo de la duramadre para la corrección del desgarro de la misma; o a los lentes intraoculares o a la prótesis corneana en las cirugías oftalmológicas. Siendo estos insumos, suministros o dispositivos médicos reconocidos con cargo a la UPC.

De otra parte, los stents vasculares periféricos o de arteria carótida, son unas endoprótesis vasculares, que corresponden a pequeños tubos de malla de alambres que actúan como un soporte o armazón(THI, 2015) para mantener abiertas las arterias cuando estas se encuentras bloqueadas parcial o totalmente (estenosadas) por material graso llamado placa (David C. Dugdale, 2012). Estos stent son implantados mediante los procedimientos angioplastia de arteria carótida, con prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s); angioplastia con balón de vasos de miembros superiores, con prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s); o angioplastia o aterectomia de vasos de miembros inferiores, con balón, prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s), entre otros. La angioplastia técnicamente corresponde a un procedimiento mínimamente invasivo en el que se guía un catéter con un balón en la punta, un tubo delgado plástico, en una arteria o vena y se avanza hasta donde el vaso ha quedado estenosado u obstruido. El balón luego se infla para abrir el vaso sanguíneo, se coloca el stent, se desinfla el balón y se saca. Con este procedimiento se logra mejorar el flujo sanguíneo en las arterias y venas hacia la zona de irrigación.(RadiologyInfo, 2016)

Así, los procedimientos de angioplastia con colocación de stent periféricos o en arteria carotida (con clasificación única de procedimientos en salud, C.U.P.S, 39.5.0.15, 39.5.0.31, 39.5.0.81), no se encontraban de manera explícita o expresa incluidos dentro de las coberturas del POS y por tanto, los Insumos (stent), suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos descritos anteriormente, no eran cobertura del Plan de Beneficios,

es decir eran No POS y debían ser reconocidos mediante el mismo mecanismo de recobro por el FOSYGA.(MINSALUD, 2009)

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS no eran cobertura del Plan de Beneficios y debían ser recobrados ante el FOSYGA.

6.1.3.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos excluidos expresamente del Plan Obligatorio de Salud

Al respecto de las exclusiones del Plan Obligatorio de Salud, el Acuerdo 029 de 2011 en el Artículo 6°, estableció los criterios generales para las exclusiones explícitas de la siguiente manera:

> *"**ARTÍCULO 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES**. Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*
> *1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.*
> *2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.*
> *3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.*
> *4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.*
> *5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.*
> *6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.*
> *7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud."*

Y en el Artículo 49, se detallaron las exclusiones expresas:

> *"**ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD**. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*
> *1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.*
> *2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.*
> *3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.*

4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

*5. **Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.***

*6. **Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.***

7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

*8. Trasplante de órganos e **injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo**.*

9. Tratamiento con psicoanálisis.

10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

12. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.

13. Tecnologías en salud de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintas a los necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

*14. **Pañales para niños y adultos**.*

15. Toallas higiénicas.

16. Artículos cosméticos.

17. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.

*18. **Líquidos para lentes de contacto**.*

19. Tratamientos capilares.

20. Champús de cualquier tipo.

21. Jabones.

22. Cremas hidratantes.

23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.

24. Medicamentos o drogas para la memoria.

25. Medicamentos para la disfunción eréctil.

26. Medicamentos anorexígenos.

27. Edulcorantes o sustitutos de la sal.
28. Enjuagues bucales y cremas dentales.
29. Cepillo y seda dental.
30. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.

31. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.
32. ***Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.***
33. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.
34. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor." (Negrilla y subraya por fuera del texto). (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011)

Por otra parte, el mismo Acuerdo afirmó con respecto a los aparatos ortopédicos que, solo se encontraban debidamente incluidos dentro de las coberturas del POS las prótesis, órtesis ortopédicas y estructuras para caminar, excluyendo a todas las demás,

"Artículo 41. Aparatos ortopédicos. En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las prótesis y órtesis ortopédicas y otras estructuras de soporte para caminar, ***siendo excluidas todas las demás****. En aparatos ortopédicos se suministrarán muletas, caminadores y bastones,* ***siendo excluidas todas las demás y en concordancia con las limitaciones explícitas establecidas en el presente Acuerdo****.*

Parágrafo. Las tecnologías en salud descritas en el presente artículo se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con el compromiso de devolverlas en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario deberán ser restituidas en dinero por su valor comercial."(CRES C. d., Acuerdo 029, 2011)*(Negrilla y subraya por fuera del texto)*

Así las cosas, cualquier servicio o tecnología en salud que hiciera parte del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, no podía ser cubierto con cargo a los recursos de la UPC. Esta situación sería refrendada posteriormente en Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, donde se señalaría e insistiría en que: "las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que corresponden a prestaciones que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su

reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (…)" (véase Imagen No. 1). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que corresponden a prestaciones no financiadas por el sistema, que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió como "el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-". y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Imagen No. 1. Listado de Exclusiones del POS que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Un ejemplo de esto, son las prótesis mamarias, las cuales son utilizadas para aumentar el volumen de las mamas y en algunos casos dar forma a estos, según los criterios de auditoría del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS en el año 2014, considerarían que el suministro descrito correspondía a una tecnología en salud No POS si cumple los criterios establecidos en Anexo 02, y que para este *"procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa" (Tabla No. 1,* Nota Externa No. 201433200296233). (Ver Imagen No. 2)

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 6 de 10

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PRÓTESIS DE MAMA DE SILICONA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Imagen 2. Prótesis mamarias. Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

Otros ejemplos son los pañales, pañitos, sillas de baño y sillas de ruedas las cuales se aclara mediante la Nota Externa 201433200296233 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social que estos insumos y/o productos son Prestaciones No Financiadas con Recursos del SGSSS y son parte de las exclusiones de Plan Obligatorio de Salud, por lo tanto pueden ser recobradas como lo indica la siguiente imagen.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 6 de 10

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PAÑALES	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
PAÑITOS HÚMEDOS	Prestaciones suntuarias y servicios exclusivamente cosméticos. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
SILLA DE BAÑO	Servicios que no sean propios del ámbito de la salud. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
SILLA DE RUEDAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Imagen 3. Exclusiones del POS .Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

6.1.4 RESOLUCION 5521 DE 2013

Adicionalmente en cuanto al principio de integralidad la Resolución 5521 de 2013 indica lo siguiente:

> ***ARTÍCULO 3. PRINCIPIOS GENERALES PARA LA APLICACIÓN DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Los principios generales para la aplicación del POS son:***
>
> 1. ***Integralidad.Toda tecnología en salud*** *contenida en el Plan Obligatorio de Salud para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad,* ***debe incluir lo necesario para su realización de tal forma que se cumpla la finalidad del servicio, según lo prescrito por el profesional tratante.*** *(Subrayado y resaltado fuera de texto)*

Teniendo en cuenta lo anterior, la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), que rigió a partir del 1° de enero de 2014 y derogó los Acuerdos 029 de 2011, 031 y 034 de 2012; fijó 3 anexos (listados) que hacían parte integral del Plan Obligatorio de Salud y de carácter obligatorio, como quedará dispuesto en el Artículo 5°:

> ***ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN.*** *Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS, requieren de un proceso de evaluación de tecnologías -ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral -GAI-,* ***Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente.*** *(Subrayado y negrilla fuera de texto)*
>
> ***ARTÍCULO 5. ANEXOS****. El presente acto administrativo contiene tres anexos que* ***hacen parte integral del mismo****,* ***cuya aplicación es de carácter obligatorio****, así:* ***Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud"****, el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-;* ***Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud",*** *expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-."* (Negrilla y subraya por fuera del texto)(MINSALUD M. d., Resolución 3778, 2013)

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Articulo 8 de la Resolución 5592 de 2013 de la siguiente manera:

> ***ARTÍCULO 8. GLOSARIO:*** *Para efectos de* ***facilitar la aplicación*** *y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones,* ***sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan Obligatorio de Salud*** *-POS-:*
>
> ***31.Tecnología en salud:*** *Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones,****insumos****, medicamentos,* ***dispositivos****, servicios y procedimientos usados en la prestación deservicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*
>
> ***16. Equipo biomédico:*** ***Dispositivo médico operacional*** *y funcional que reúne* ***sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos*** *queintervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en sereshumanos* ***con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.*** *Noconstituyen equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un sólo uso.*
>
> ***15. Dispositivo médico para*** *uso humano:* ***Cualquier instrumento, aparato, máquina,software, equipo biomédico u otro artículo similar*** *o relacionado, utilizado sólo o encombinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos queintervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en:*
>
> *a. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad.*
>
> *b. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión ode una deficiencia.*
>
> *c. Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de unproceso fisiológico.*
>
> *d. Diagnóstico del embarazo y control de la concepción.*
>
> *e. Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidadodel recién nacido.*
>
> *f. Productos para desinfección o esterilización de dispositivos médicos.*
>
> ***2. Aparato ortopédico:****Es un dispositivo médico* *fabricado específicamente siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud, para ser utilizado por un* ***paciente afectadopor una disfunción o discapacidad del sistema neuromuscular o esquelético.***

*Puede ser unaayuda técnica como **prótesis u órtesis,** para reemplazar, mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado.*

***28. Prótesis**: **Dispositivos médicos**que sustituyen total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica.*

***24. Órtesis:Dispositivo médico** aplicado de forma externa, usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.*

***22. Material de curación: Dispositivos y medicamentos** que se utilizan en el lavado,irrigación, desinfección, antisepsia y protección de lesiones, cualquiera que sea el tipo deelementos o insumos empleados. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*(MINSALUD, Resolución Número 5521, 2013)

Por otra parte, estableció con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que en desarrollo del principio de integralidad las Entidades Promotoras de Salud (EPS) debían garantizar los insumos, suministros y materiales necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud:

*"**ARTÍCULO 58. DISPOSITIVOS MÉDICOS.** En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo, **las Entidades Promotoras de Salud deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud**, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo."* (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., 2015)

Adicionalmente, al interior de su articulado definió específicamente las condiciones de coberturas para los lentes externos así:

*"**ARTÍCULO 59. LENTES EXTERNOS**. En el Plan Obligatorio de Salud se c**ubren los lentes correctores externos en vidrio o plástico** en las siguientes condiciones:*

*1. En Régimen Contributivo: Se cubren **una (1) vez cada año en las personas de doce (12) años o menos y una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años y siempre por prescripción médica o por optometría** y para defectos que disminuyan la agudeza visual. **La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura, cuyo valor corre a cargo del usuario**. (…)"*(Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

Para los kits de glucometría:

> *"**ARTÍCULO 60. KIT DE GLUCOMETRÍA**. En el Plan Obligatorio de Salud se cubre el kit de glucometría según la indicación del médico tratante, en las siguientes condiciones:*
>
> *1. **Para los pacientes diabéticos tipo I** que se encuentren en manejo con insulina se entregarán cada año **un (1) glucómetro, hasta 100 tirillas y 100 lancetas mensuales**.*
>
> *2. **Para los pacientes diabéticos tipo II** que se encuentren en manejo con insulina, se entregarán cada año **un (1) glucómetro, hasta 50 tirillas y 50 lancetas mensuales**."* (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

Con respecto al kit de ostomía definió:

> *"**ARTÍCULO 61. KIT DE OSTOMÍA**. El Plan Obligatorio de Salud **cubre hasta ciento cuatro (104) kits de ostomía anuales para los pacientes con diagnóstico de cáncer de colon y recto** y según la indicación del médico tratante. **Cada kit está constituido por: barrera (galleta o caralla), bolsa, cemento (pegante) y gancho (pinza).**"* (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

Precisó sobre las ayudas ortopédicas:

> *"**ARTÍCULO 62. AYUDAS TÉCNICAS**. En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las siguientes ayudas técnicas:*
>
> *a. **Prótesis ortopédicas internas** (endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en el POS.*
>
> *b. **Prótesis ortopédicas externas** (exoprótesis) para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente, cuando así lo determine el profesional tratante.*
>
> *c. **Prótesis de otros tipos para los procedimientos incluidos en el POS** (válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros).*
>
> *d. **Órtesis ortopédicas***
>
> *Están cubiertas únicamente las siguientes **estructuras de soporte para caminar: muletas, caminadores y bastones,** las cuales se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial."* (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

E incluyó la cobertura del Stent coronario recubierto o medicado de la siguiente manera:

> *"**ARTÍCULO 63: COBERTURA DE STENT CORONARIO**. El Plan Obligatorio de Salud **cubre tanto el stent coronario convencional o no recubierto** para todos los casos según recomendación del médico tratante, **como el stent coronario recubierto o medicado para los casos de pacientes con vasos pequeños (menor a 3 mm de diámetro) y en lesiones largas (mayor a 15 mm)."**(Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

En este sentido, se ratificó que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que fueron mencionadas de manera explícita al interiordel articulado.

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo aclaró el Ministerio de Salud en normas como la Resolución 4251 de 2012 derogada posteriormentepor la Resolución 3778 de 2013 y que indicó en su anexo técnico lo siguiente:

> ***ANEXO TÉCNICO***
>
> ***CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO***
>
> *(…)*
>
> ***c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)***
>
> *Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación), **no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud** (actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios), **en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación**. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio, **y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.***
>
> *Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo, **en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento**, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico. **Si la norma precisa o***

describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la cobertura específica, por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado. *(…)*(Negrilla y subraya fuera del texto).(MINSALUD M. d., Resolución 3778, 2013)

Contrario hasta lo aquí expuesto, a continuación se describirán las razones por las cuales algunos insumos, suministros o dispositivos médicos, objeto de este documento, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del POS, no podían ser reconocidos con cargo a la UPC y por tanto, debían ser recobrados ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA para la fecha de prestación del servicio entre el 1° de enero de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2015:

6.1.4.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado de la Resolución 5521 de 2013 o fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución (No POS)

Como se ha venido explicando a lo largo del documento, el Sistema de Salud ha estado fundamentado en un esquema de racionamiento explícito basado en listados de medicamentos, procedimientos y pruebas de laboratorio clínico, donde se daba cobertura a todas las tecnologías de salud que se encontraran debidamente listadas; y por el contrario, aquellas tecnologías o servicios en salud que no se encontraran en los listados no eran cubiertas por el POS y se denominaban servicios No POS.

Desde esta perspectiva, teniendo en cuenta que no existía un listado específico de insumos, suministros y dispositivos médicos, que su cobertura estaba supeditada a que se encontraran mencionados explícitamente en la norma, en la descripción de los procedimientos, actividades e intervenciones o que fueran conexos de manera ineludible para la realización o uso de las tecnologías en salud; fueron considerados No POS aquellos que no cumplieran con estas condiciones establecidas en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio o fueran empleados en la realización de procedimientos No incluidos dentro de las coberturas del POS y no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la UPC.

Para mostrar esta situación, se toma como ejemplo el insumo **CATETER ATLANTIS PARA ULTRASONIDO INTRAVASCULAR I.V.U.S**., el cual como su nombre lo indica corresponde a un dispositivo en forma de tubo estrecho y alargado que se introduce en las venas y arterias, permitiendo observar la morfología de los vasos y hacer mediciones en tiempo real. El procedimiento ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO, se encuentra descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S.) con código 89.5.8.01 (MINSALUD M. d., 2001), el cual no se encontraba incluido de manera explícita dentro del listado de procedimientos del POS de la Resolución 5521 de 2013 (No POS); y por tanto, el dispositivo Catéter Atlantis para I.V.U.S., por ser

conexo de manera ineludible para la realización del procedimiento, tampoco se encontraba cubierto por el POS y debía ser reconocido mediante el mecanismo del recobro.

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos no descritos de manera explícita en el texto del listado de procedimientos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud – POS, o aquellos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS (No POS),no podían ser cubiertos con cargo a los recursos del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

a) Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos expresamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las exclusiones y limitaciones del POS, la Resolución 5521 de 2013 para la vigencia correspondiente, consideró como exclusiones generales las siguientes:

> *"**ARTÍCULO 129. EXCLUSIONES GENERALES**. Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:*
>
> *1. Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.*
>
> *2. Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.*
>
> *3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.*
>
> *4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.*
>
> *5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.*
>
> *6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud."*

Adicionalmente, listó en el Artículo 130 las prestaciones que no serían financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), así:

*"**ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS**. Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación –UPC- y son las siguientes:*

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética, o suntuaria.

2. Cirugías para corrección de vicios de refracción por razones estéticas.

3. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

4. Tratamientos para la infertilidad.

5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

*6. **Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.***

*7. **Dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según el presente acto administrativo**.*

*8. Medicamentos y **dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.***

*9. **Tecnologías** o tratamientos **experimentales para cualquier tipo de enfermedad.***

*10. **Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.***

11. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad

12. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.

13. Tratamiento con psicoanálisis.

14. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.

15. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

16. Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en el presente acto administrativo.

17. Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud.

*18. **Pañales para niños y adultos.***

*19. **Toallas higiénicas.***

*20. **Artículos cosméticos.***

21. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.

*22. **Líquidos para lentes de contacto.***

*23. **Tratamientos capilares.***

*24. **Champús de cualquier tipo.***

*25. **Jabones.***

*26. **Cremas hidratantes o humectantes.***

*27. **Cremas antisolares o para las manchas en la piel.***

28. Medicamentos para la memoria.

*29. **Edulcorantes o sustitutos de la sal.***

30. Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en el presente acto administrativo.

*31. **Enjuagues bucales y cremas dentales.***

*32. **Cepillo y seda dental.***

33. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.

34. Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos.

35. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.

36. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.

37. La atención financiada con recursos diferentes a los del POS y ***bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.***

38. Traslados y cambios de lugar de residencia por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante.

39. Prestaciones de salud en instituciones no habilitadas para tal fin dentro del sistema de salud.

40. Atenciones de balneoterapia.

41. Atención que corresponda a un interés particular sin indicación médica previa (chequeos ejecutivos).

42. Tratamientos realizados fuera del territorio colombiano.

43. Necropsias y peritajes forenses y aquellas que no tengan una finalidad clínica.

44. Servicios funerarios, incluyendo el traslado de cadáver.

PARÁGRAFO. Todo lo relacionado con la financiación y prestación de servicios contenidos en el presente artículo no son financiados con cargo a la UPC." (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Por tanto, si alguna tecnología de salud referente a insumos, suministros o dispositivos médicos se encontraba inmersa dentro del listado de exclusiones generales o específicas, estos servicios no podían ser cubiertos con los recursos de la UPC.

El Ministerio de Salud, en vigencia de la Resolución 5521 de 2013, emitió la Nota Externa No. 201433200296523, de fecha 10 de noviembre de 2014, donde señalaría e insistiría en que: "*las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (…)*".En esta tabla reiteraría los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que acompañan el listado de exclusiones de la Resolución 5521;y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

Para ilustrar esta situación se tomará como ejemplo los **lentes para anteojosconfiltros**o colores y películas especiales.El Plan Obligatorio de Salud daba cobertura a los lentes para corrección de defectos que disminuyan la agudeza visual, incluyendo la adaptación del lente en plástico o vidrio y excluía de manera expresa los lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.Por tanto, dentro de la diversidad de lentes oftálmicos existen aquellos que en su interior llevan un **filtro** que permite oscurecer los lentes y darles un aspecto similar a los anteojos de sol, denominado gradosol. Este tipo de filtros puede ser TOTAL si el color se distribuye a lo largo y ancho de la lente de manera uniforme; o puede ser DEGRADADO, si el color del filtro comienza fuerte y termina suave. De igual manera, la intensidad del filtro puede ser total o parcial desde: 0.25, 0.50, 0.75, hasta 1.00, considerándose este último, la intensidad más fuerte. Las tonalidades más comunes son: gris – café – azul – lila – rosado, entre otras. Al revisar las exclusiones indicadas en el Numeral 6, Articulo 130 de la resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social que los **filtros** para lentes hacen parte de las exclusiones específicas del POS.(MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

En conclusión, todos los dispositivos, insumos o suministros que no se encontraban dentro de las coberturas del POS por ser parte del listado de exclusiones, se pueden recobrar ante el FOSYGA.

6.1.5 RESOLUCION 5592 DE 2015

Teniendo en cuenta lo anterior, la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), que rigió a partir del 1° de enero de 2016 y derogó las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014; fijó 3 anexos (listados) que hacían parte integral del Plan Obligatorio de Salud y de carácter obligatorio, como quedará dispuesto en el Artículo 5°:

"ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN. *Las tecnologías en salud que se incluyen en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, requieren de procesos como evaluación de tecnologías en salud -ETES-, análisis de grupos terapéuticos o del mercado, análisis de tecnologías derivadas de recomendaciones de Guías de Práctica Clínica -GPC- adoptadas oficialmente por este Ministerio, otros análisis y la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto,* ***la mención de tecnologías en GPC, Guías de Atención Integral —GAI-, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en este plan de beneficios****, hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión explícita realizada por la autoridad competente." (Subrayado y fuera de texto)*

ARTÍCULO 5. ANEXOS. *La presente Resolución contiene tres (3) anexos que hacen parte integral de la misma, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1"Listado de Medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC";* ***Anexo2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"*** *y Anexo 3 "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC". (Subrayado y fuera de texto)*(MINSALUD, Resolución Número 5592, 2015)

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Articulo 8 de la Resolución 5592 de 2013 de la siguiente manera:

"ARTÍCULO 8. GLOSARIO. *Para efectos* ***de facilitar la aplicación*** *y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones,* ***sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC****:*

38. Tecnología en salud: *Actividades, intervenciones,* ***insumos****, medicamentos,* ***dispositivos****, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*

16. Dispositivo médico para uso humano: ***Cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado****, utilizado sólo o en combinación,* ***incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos*** *que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en:*

a. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad.

b. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia.

c. Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico.

d. Diagnóstico del embarazo y control de la concepción.

e. Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido.

f. Productos para desinfección y/o esterilización de dispositivos médicos.

20. Equipo biomédico: ***Dispositivo médico operacional y funcional*** *que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. No constituyen equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un solo uso.*

2. Aparato Ortopédico: ***Es un dispositivo médico fabricado específicamente*** *siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud,* ***para ser utilizado por un paciente afectado por una disfunción o discapacidad del sistema neuromuscular o esquelético****. Puede ser una ayuda técnica como* ***prótesis u órtesis****, para reemplazar, mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado.*

31. Órtesis: ***Dispositivo médico*** *aplicado de forma externa, usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.*

34. Prótesis: ***Dispositivos médicos*** *que sustituyen total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, Resolución Número 5592, 2015)

Por otra parte, estableció con respecto a las coberturas de dispositivos, insumos, suministros y materiales, que en desarrollo del principio de integralidad las Entidades Promotoras de Salud (EPS) debían garantizar los insumos, suministros y materiales necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud:

"CAPÍTULO VDISPOSITIVOS

ARTÍCULO 57. DISPOSITIVOS MÉDICOS. *En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo, las EPS o las entidades que hagan sus veces,* ***deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC****, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación,* ***salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo.***

PARÁGRAFO. *Es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC la GELATINAABSORBIBLE ESTÉRIL, la cual se encuentra con descripción ATC como* ***GELATINAABSORBENTE, ESPONJA y el VENDAJE CON GELATINA DE ZINC con descripción de ATC ZINC, VENDAJES SIN SUPLEMENTOS. Por tratarse de un dispositivo*** *y no de un medicamento, estas tecnologías en Salud*

se retiran del anexo 1 que se hace parte integral de esta Resolución." (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., 2015)

Adicionalmente a esto, se indicó la cobertura de los dispositivos necesarios para administrar medicamentos que estén incluidos en el Plan de Beneficios como así lo indica el Artículo 46.

> ***"ARTÍCULO 46.*** *(….). Para el acceso efectivo a los medicamentos cubiertos en este Plan de beneficios, está incluida toda forma de administración de los mismos conforme con la prescripción del médico tratante.*
>
> ***PARÁGRAFO.*** *El Plan de Beneficios en Salud* ***con cargo a la UPC cubre todo equipo o dispositivo médico para toda forma de administración, como infusión, parenteral o enteral, controlada o regulada, entre otras, de medicamentos descritos en el anexo 1****que hace parte integral del presente acto administrativo, por ejemplo, las bombas de insulina, jeringas pre llenadas, cartuchos o plumas precargadas, de acuerdo con la prescripción médica, ejemplos que no son taxativos, sino enunciativos. (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Ministerio de Salud, 2015)

En cuanto a otros dispositivos ilustrados en el articulado, se definió específicamente las condiciones de coberturas para los lentes externos así:

> ***"ARTÍCULO 58. LENTES EXTERNOS.*** *En el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se cubren los lentes correctores externos en vidrio o plástico (incluye policarbonato) en las siguientes condiciones:*
>
> ***1. En Régimen Contributivo:***
>
> *Se cubren una (****1) vez cada año en las personas de doce (12) años de edad*** *o menos y* ***una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años de edad,*** *por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura; el valor de la montura es asumido por el usuario.*
>
> ***PARÁGRAFO. No se cubren*** *con cargo a la UPC* ***filtros o colores, películas especiales, lentes de contacto ni líquidos para lentes.****"*(Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., 2015)

Para los kits de glucometría:

> ***"ARTÍCULO 59. KIT DE GLUCOMETRÍA.*** *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el kit de glucometría según la indicación del médico tratante, en las siguientes condiciones:*
>
> *1. Para los pacientes* ***diabéticos tipo I*** *que se encuentren* ***en manejo con insulina*** *se entregarán* ***cada año un (1) glucómetro****, hasta* ***100 tirillas*** *y* ***100 lancetas mensuales.***
>
> *2. Para los pacientes* ***diabéticos tipo II*** *que se encuentren* ***en manejo con insulina****, se entregarán* ***cada año un (1) glucómetro****,* ***hasta 50 tirillas*** *y* ***50 lancetas mensuales****."* (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., 2015)

Precisó sobre las ayudas ortopédicas:

> ***"ARTÍCULO 61. AYUDAS TÉCNICAS.*** *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las siguientes ayudas técnicas:*
>
> ***a. Prótesis ortopédicas internas*** *(endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en este Plan de Beneficios.*
>
> ***b. Prótesis ortopédicas externas*** *(exoprótesis) para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente, cuando así lo determine el profesional tratante.*
>
> ***c. Prótesis de otros tipos*** *(válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros) para los procedimientos incluidos en este Plan de Beneficios.*
>
> ***d. órtesis ortopédicas*** *(incluye corsés que no tengan finalidad estética).*
>
> ***PARÁGRAFO 1.*** *Están cubiertas las siguientes estructuras de* ***soporte para caminar****:* ***muletas, caminadores y bastones****, las cuales se darán en (calidad de préstamo en los casos en que aplique (incluye entrenamiento de uso), con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial.*
>
> ***PARÁGRAFO 2****.* ***No se cubren*** *con cargo a la UPC* ***sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos."***(Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., 2015)

Referente a las prótesis dentales se menciona lo siguiente:

ARTÍCULO 36. PRÓTESIS DENTALES. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC* ***cubre las prótesis dentales mucosoportadas totales****, de acuerdo con la indicación clínica determinada por el odontólogo tratante.*

PARÁGRAFO. *Para obtener la cobertura descrita en el presente artículo, los cotizantes y sus beneficiarios* ***afiliados*** *al Régimen Contributivo* ***deben tener un ingreso base de cotización igual o inferior a dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes****. En el Régimen Subsidiado la cobertura es para todos los afiliados* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., 2015).

En este sentido, se ratificó que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que fueron mencionadas de manera explícita al interior del articulado.

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados

a las coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo aclaró el Ministerio de Salud en normas como la Resolución 4251 de 2012 derogada posteriormente por la Resolución 3778 de 2013 y que indicó en su anexo técnico lo siguiente:

> ***ANEXO TÉCNICO***
>
> ***CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO***
>
> *(…)*
>
> ***c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)***
>
> *Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación),* ***no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud*** *(actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios),* ***en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación****. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio,* ***y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.***
>
> *Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo,* ***en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento****, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico.* ***Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la cobertura específica, por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado.*** *(…)*(Negrilla y subraya fuera del texto). (MINSALUD M. d., 2013)

Contrario hasta lo aquí expuesto, a continuación se describirán las razones por las cuales algunos insumos, suministros o dispositivos médicos, objeto de este documento, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del POS, no podían ser reconocidos con cargo a la UPC y por tanto, debían ser recobrados ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA para la fecha de prestación del servicio entre el 1° de enero de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2016:

a) Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado de la Resolución 5592 de 2015 (No POS)

Teniendo en cuenta lo anterior, la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), que rigió a partir del 1° de enero de 2016 y derogó las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014 e indica lo siguiente en cuanto a la inclusión en el POS:

> ***"ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN.*** *Las tecnologías en salud que se incluyen en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, requieren de procesos como evaluación de tecnologías en salud -ETES-, análisis de grupos terapéuticos o del mercado, análisis de tecnologías derivadas de recomendaciones de Guías de Práctica Clínica -GPC- adoptadas oficialmente por este Ministerio, otros análisis y la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto,* ***la mención de tecnologías en GPC, Guías de Atención Integral —GAI-, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en este plan de beneficios****, hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión explícita realizada por la autoridad competente." (Subrayado y fuera de texto)*

Como se ha venido explicando a lo largo del documento, el Sistema de Salud ha estado fundamentado en un esquema de racionamiento explícito basado en listados de medicamentos, procedimientos y pruebas de laboratorio clínico, donde se daba cobertura a todas las tecnologías de salud que se encontraran debidamente listadas; y por el contrario, aquellas tecnologías o servicios en salud que no se encontraran en los listados no eran cubiertas por el POS y se denominaban servicios No POS.

Desde esta perspectiva, teniendo en cuenta que no existía un listado específico de insumos, suministros y dispositivos médicos, su cobertura estaba condicionada a que se encontraran mencionados explícitamente en el articulado de la norma.

Un ejemplo de esto son las sillas de baño, la cuales se define como un asiento que se utiliza para que las personas discapacitadas, ancianas o de poca movilidad puedan ducharse o bañarse. En el caso de los adultos mayores, estén discapacitados o no, estas sillas son sumamente resistentes ya que pueden soportar un peso de más de 120 kg. Habitualmente fabricadas en aluminio su soporte y patas; el asiento, respaldo y apoyabrazos, si los tiene, son de plástico (ver imagen 1).



Imagen 1. Sillas para baño. Tomada de www.ortosoluciones.com/sillas-bano.

Estas sillas al ser solicitadas por medio del mecanismo de tutela, al no estar nombradas en articulado de la normatividad, y por lo tanto no ser inclusiones del POS, pueden ser recobradas ante el FOSYGA.

b) Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución 5592 de 2015(No POS)

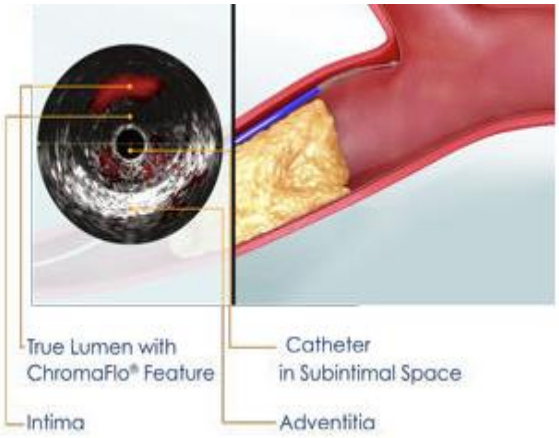
Teniendo en cuenta lo anterior, la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), que rigió a partir del 1° de enero de 2016 y derogó las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014 e indica lo siguiente en cuanto a la inclusión en el POS:

> ***ARTÍCULO 5. ANEXOS.*** *La presente Resolución contiene tres (3) anexos que hacen parte integral de la misma, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1"Listado de Medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC";* ***Anexo2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"*** *y Anexo 3 "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC". (Subrayado y fuera de texto)*(MINSALUD, Resolución Número 5592, 2015)
>
> ***"CAPÍTULO VDISPOSITIVOS***
>
> ***ARTÍCULO 57. DISPOSITIVOS MÉDICOS.*** *En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo, las EPS o las entidades que hagan sus veces,* ***deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC****, en el campo de la atención de urgencias,*

atención ambulatoria o atención con internación, ***salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo.***

En la descripción de los procedimientos, actividades e intervenciones o que fueran conexos de manera ineludible para la realización o uso de las tecnologías en salud; fueron considerados No POS aquellos que no cumplieran con estas condiciones establecidas en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio o fueran empleados en la realización de procedimientos No incluidos dentro de las coberturas del POS y no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la UPC.

Para mostrar esta situación, se toma como ejemplo el insumo **CATETER ATLANTIS PARA ULTRASONIDO INTRAVASCULAR I.V.U.S**. (ver imagen 2), el cual como su nombre lo indica corresponde a un dispositivo en forma de tubo estrecho y alargado que se introduce en las venas y arterias, permitiendo observar la morfología de los vasos y hacer mediciones en tiempo real. El procedimiento en el que se utiliza este dispositivo es el ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO, se encuentra descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S.) con código 89.5.8.01 (MINSALUD M. d., 2015-2016), el cual no se encontraba incluido de manera explícita dentro del listado de procedimientos del POS de la Resolución 5592 de 2015 (No POS); y por tanto, el dispositivo Catéter Atlantis para I.V.U.S., por ser conexo de manera ineludible para la realización del procedimiento, tampoco se encontraba cubierto por el POS, dado que es utilizado para un procedimiento NO POS, y debío ser reconocido mediante el mecanismo del recobro ante el FOSYGA.



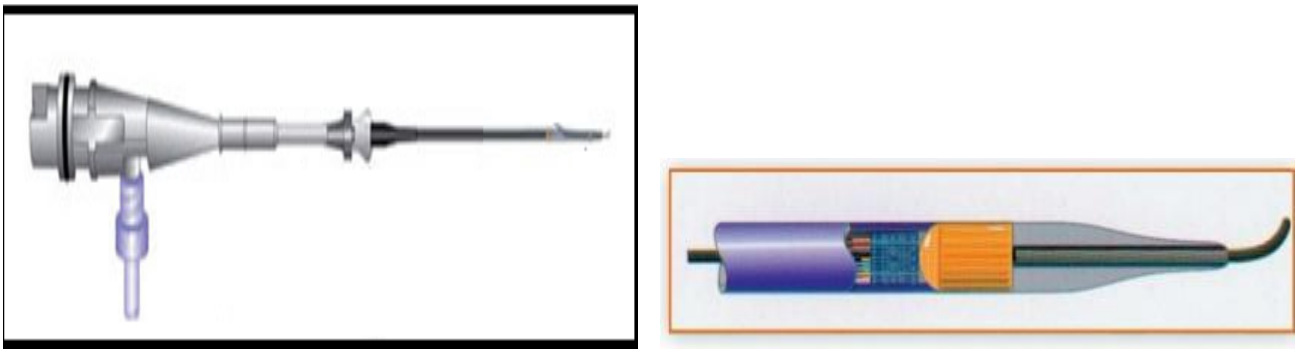


Imagen 2. Catéter Atlantis para Ultrasonido intravascular y ecografía intravascular. Tomado de: http://www.ecuasurgical.com/index.php/productos/por-marca/boston-scientific/atlantis%E2%84%A2-sr-pro-cat%C3%A9ter-de-ultrasonido-intravascular-de-un-solo-uso.html

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos no descritos de manera explícita en el texto del listado de procedimientos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud – POS, o aquellos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS (No POS), no podían ser cubiertos con cargo a los recursos del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

c) Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que no se encontraban financiados con cargo a la UPC.

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las limitaciones del POS, la Resolución 5592 de 2015 para la vigencia correspondiente,

consideró como tecnologías no cubiertas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) las siguientes:

> ***"TÍTULO VII. CONDICIONES DE NO COBERTURA DE TECNOLOGÍAS CON CARGO A LAUNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN***
>
> ***ARTÍCULO 132. TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC.*** *Sin perjuicio de las aclaraciones de cobertura del presente acto administrativo, en el contexto del Plan de Beneficios con cargo a la UPC deben entenderse como no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación, aquellas tecnologías que cumplan las siguientes condiciones:*
>
> *1.* ***Tecnologías cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.***
>
> *2.* ***Tecnologías de carácter educativo****, instructivo o de capacitación, que no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud.*
>
> *3. Servicios no habilitados en el sistema de salud, así como la internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.*
>
> *4. Cambios de lugar de residencia o traslados por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante.*
>
> *5.* ***Servicios y tecnologías en salud conexos, así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de exclusión señalados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011****."* (Negrilla y subraya por fuera del texto)

En la **Ley 1450 de 2011** del Congreso de la Republica se evidencia lo siguiente en cuanto a tecnologías no financiadas por el SGSSS:

> ***ARTÍCULO 154. PRESTACIONES NO FINANCIADAS POR EL SISTEMA.*** *Son el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES–.* ***Esta categoría incluye las prestaciones suntuarias, las exclusivamente cosméticas, las experimentales sin evidencia científica, aquellas que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano y las que no sean propias del ámbito de la salud. Los usos no autorizados por la autoridad competente en el caso de medicamentos*** *y dispositivos continuarán por fuera del ámbito de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mientras el Gobierno Nacional no reglamente la materia, subsistirán las disposiciones reglamentarias vigentes. (Subrayado y negrilla fuera del texto)*

Por tanto, si alguna tecnología de salud referente a insumos, suministros o dispositivos médicos se encontraba inmersa dentro del listado de exclusiones generales o específicas, estos servicios no podían ser cubiertos con los recursos de la UPC.

Para representar esta situación se tomará como ejemplo los **lentes para anteojos con filtros** o colores y películas especiales. El Plan Obligatorio de Salud daba cobertura a los lentes para corrección de defectos que disminuyan la agudeza visual, incluyendo la adaptación del lente en plástico o vidrio y excluía de manera expresa los lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales. Por tanto, dentro de la diversidad de lentes oftálmicos existen aquellos que en su interior llevan un **filtro** que permite oscurecer los lentes y darles un aspecto similar a los anteojos de sol, denominado grado sol. Este tipo de filtros puede ser TOTAL si el color se distribuye a lo largo y ancho de la lente de manera uniforme; o puede ser DEGRADADO (ver imagen 3), si el color del filtro comienza fuerte y termina suave. De igual manera, la intensidad del filtro puede ser total o parcial desde: 0.25, 0.50, 0.75, hasta 1.00, considerándose este último, la intensidad más fuerte. Las tonalidades más comunes son: gris – café – azul – lila – rosado, entre otras. Lo cual es confirmado por el Artículo 58 de la siguiente forma:

> **ARTÍCULO 58. LENTES EXTERNOS (…)**
>
> ***PARÁGRAFO. No se cubren** con cargo a la UPC **filtros o colores, películas especiales, lentes de contacto ni líquidos para lentes.**"* (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., 2015)



Imagen 3. Filtros de anteojos. Tomado de: http://www.elmundo.es/elmundosalud/2007/07/13/medicina/1184335883.html

Es así como, **<u>este tipo de filtros que no intervienen en la corrección del defecto refractivo, sino que se presentan como un plus del lente, con un beneficio adicional</u>**, no se encontraban cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud con cargo a la UPC y hacen parte del listado de las tecnologías que no están incluidas con cargo a la UPC (filtros o colores y películas especiales). (MINSALUD, Resolución Número 5592, 2015)

En conclusión, los lentes para anteojos con filtros especiales como los de tipo grado sol, no se encontraban dentro de las coberturas del POS con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), por hacer parte del listado de exclusiones específicas.

6.1.6 RESOLUCION 6408 DE 2016

INSUMOS

***"*ARTÍCULO 8. GLOSARIO. (…)**

1. ***Aparato Ortopédico:*** *Es un dispositivo médico fabricado específicamente siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud, para ser utilizado por un paciente afectado por una disfunción o discapacidad del sistema neuromuscular o esquelético. Puede ser una ayuda técnica como prótesis u órtesis, para reemplazar, mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado.*

16. ***Dispositivo médico para uso humano:*** *Cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado sólo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en: a. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad. b. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia. c. Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico. d. Diagnóstico del embarazo y control de la concepción. e. Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido. f. Productos para desinfección y/o esterilización de dispositivos médicos.*

20. ***Equipo biomédico:*** *Dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. No constituyen equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un solo uso.*

31. ***Órtesis:*** *Dispositivo médico aplicado de forma externa, usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.*

34. ***Prótesis:*** *Dispositivos médicos que sustituyen total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica.*

ARTÍCULO 20. CONDÓN MASCULINO. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el condón masculino de látex para la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual - ITS-, la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana - VIH/SIDA y planificación familiar. Su cobertura está sujeta a prescripción en consulta de planificación familiar o consejería, de conformidad con las normas que reglamentan la materia.*

ARTÍCULO 34. ATENCIÓN EN SALUD ORAL. (…)

> ***PARÁGRAFO 2.*** *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las obturaciones, independientemente del número de superficies a obturar que sean necesarias a criterio del profesional tratante; así como los materiales de obturación como resinas de fotocurado, ionómero de vidrio y amalgama.*

ARTÍCULO 35. PRÓTESIS DENTALES. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las prótesis dentales mucosoportadas totales, de acuerdo con la indicación clínica determinada por el odontólogo tratante.*

> ***PARÁGRAFO.*** *Para obtener la cobertura con cargo a la UPC, los cotizantes y sus beneficiarios afiliados al Régimen Contributivo deben tener un ingreso base de cotización igual o inferior a dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes. En el Régimen Subsidiado la cobertura es para todos los afiliados.*

ARTÍCULO 44. ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN. *Las formas de almacenamiento, transporte, dispensación, distribución o suministro de medicamentos no determinan ni limitan las coberturas del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.*

> ***PARÁGRAFO.*** *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el suministro del oxígeno gas, independientemente de las formas de almacenamiento, producción, transporte, dispensación o aplicación, tales como balas, concentrador o recargas, entre otras bajo el principio de integralidad.*

ARTÍCULO 45. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. *Para el acceso efectivo a los medicamentos cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, está incluida toda forma de administración de los mismos conforme con la prescripción del médico tratante.*

> ***PARÁGRAFO.*** *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre todo equipo o dispositivo médico para toda forma de administración, como infusión, parenteral o entera!, controlada o regulada, entre otras, de medicamentos descritos en el Anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, por ejemplo, las bombas de insulina, jeringas pre llenadas, cartuchos o plumas precargadas, de acuerdo con la prescripción médica, ejemplos que no son taxativos, sino enunciativos.*

ARTÍCULO 46. FÓRMULAS MAGISTRALES. *Las formulaciones magistrales preparadas a partir de los medicamentos incluidos en el Anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, se consideran cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y deberán ser garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud o por las entidades que hagan sus veces.*

CAPÍTULO V DISPOSITIVOS
ARTÍCULO 57. DISPOSITIVOS MÉDICOS. *En desarrollo del principio de integrahdad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo, las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo.*

> ***PARÁGRAFO.*** *Es cobertura con cargo a la UPC la GELATINA ABSORBIBLE ESTÉRIL, la cual se encuentra con descripción ATC como GELATINA ABSORBENTE, ESPONJA y el VENDAJE CON GELATINA DE ZINC con descripción de ATC ZINC, VENDAJES SIN SUPLEMENTOS, por tratarse de un dispositivo y no de un medicamento.*

ARTÍCULO 58. LENTES EXTERNOS. *En el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se cubren los lentes correctores externos en vidrio o plástico (incluye policarbonato) en las siguientes condiciones: 1. En Régimen Contributivo: Se cubren una (1) vez cada año en las personas de doce (12) años de edad o menos y una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años de edad, por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura; el valor de la montura es asumido por el usuario. 2. En Régimen Subsidiado: a. Para personas menores de 21 años y mayores de 60 años de edad, se cubren una vez al año, por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye el suministro de la montura hasta por un valor equivalente al 10% del salario mínimo legal mensual vigente. b. Para las personas mayores de 21 y menores de 60 años de edad se cubren los lentes externos una vez cada cinco años por prescripción médica o por optometría para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura; el valor de la montura es asumido por el usuario.*

PARÁGRAFO. *No se cubren con cargo a la UPC filtros o colores, películas especiales, lentes de contacto ni líquidos para lentes.*

ARTÍCULO 59. KIT DE GLUCOMETRÍA. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el kit de glucometría, para pacientes diabéticos que se encuentren en manejo con insulina a los cuales se entregarán cada año un (1) glucómetro, así como tirillas y lancetas mensuales, de conformidad con lo que el médico tratante determine y de acuerdo con las Guías de Práctica Clínica.*

ARTÍCULO 60. KIT DE OSTOMÍA. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre hasta ciento cuatro (104) kits de ostomía anuales para los pacientes con diagnóstico de cáncer de colon y recto y según la indicación del médico tratante. Cada kit está constituido por: barrera (galleta o caralla), bolsa, cemento (pegante) y gancho (pinza).*

ARTÍCULO 61. AYUDAS TÉCNICAS. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las siguientes ayudas técnicas: 1. Prótesis ortopédicas internas (endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en este Plan de Beneficios. 2. Prótesis ortopédicas externas (exoprótesis) para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente, cuando así lo determine el profesional tratante. 3. Prótesis de otros tipos (válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros) para los procedimientos incluidos en este Plan de Beneficios. 4. Ortesis ortopédicas (incluye corsés que no tengan finalidad estética).*

PARÁGRAFO 1*. Están cubiertas con cargo a la UPC las siguientes estructuras de soporte para caminar muletas, caminadores y bastones, las cuales se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique (incluye entrenamiento de uso), con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial.*

PARÁGRAFO 2. *No se cubren con cargo a la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos.*

ARTÍCULO 62. COBERTURA DE STENT CORONARIO. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, cubre tanto el stent coronario convencional o no recubierto para todos los casos según recomendación del médico tratante, como el stent coronario recubierto o medicado para los casos de pacientes con vasos pequeños (menor a 3 mm de diámetro) o en lesiones largas (mayor a 15 mm).*

ARTÍCULO 119. COBERTURA DE LENTES Y MONTURAS. *Los lentes externos se cubren siempre por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual, incluyendo la adaptación del lente formulado en plástico (incluye policarbonato) o vidrio, así: 1. Para el Régimen Contributivo una (1) vez cada cinco años. 2. Para los afiliados al Régimen Subsidiado en este ciclo vital, se cubre una (1) vez cada año. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado y la montura hasta por un valor equivalente al 10% del salario mínimo legal mensual vigente. PARÁGRAFO. No se cubren con cargo a la UPC filtros o colores, películas especiales, lentes de contacto ni líquidos para lentes.*

ARTÍCULO 132. TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC. *Sin perjuicio de las aclaraciones de cobertura del presente acto administrativo, en el contexto del Plan de Beneficios con cargo a la UPC deben entenderse como no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación, aquellas tecnologías que cumplan las siguientes condiciones: 1. Tecnologías cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad. 2. Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud. 3. Servicios no habilitados en el sistema de salud, así como la internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros. 4. Cambios de lugar de residencia o traslados por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante. 5. Servicios y tecnologías en salud conexos, así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de no financiación con recursos del SGSSS señalados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011.*

7 MEDICAMENTOS NO POS

7.1 MARCO TEORICO

Para comprender la cobertura de algunos los medicamentos por el POS es necesario conocer el proceso salud enfermedad, para así percibir la necesidad del suministro de algunos medicamentos para los pacientes que los requieran en sus determinadas etapas de la enfermedad.

7.1.1 Historia Natural de la Enfermedad

Se entiende por historia natural de la enfermedad al curso y/o evolución de una enfermedad sin que se genere intervención en la misma, lo cual incluye toda la secuencia de acontecimientos que le ocurren a un cuerpo, desde que se producen las primeras acciones, el desarrollo la enfermedad y el desenlace de la misma. ((RODRIGUEZ, 2013) (MORALES, 2014)(Ver Imagen 2)

Este a su vez comprende 2 periodos:

- **Periodo Prepatogénico:** es la fase antes de que se presente la enfermedad. Esta etapa la enfermedad se define por que la persona afectada no presenta síntomas clínicos, ni cambios a nivel celular, de tejidos u orgánicos. Pero aunque el cuerpo se encuentra en equilibrio, es en este momento cuando el ser humano empieza a interactuar con el ambiente que lo circunda y por ende, es cuando comienza el proceso de la enfermedad (exposición a un factor de riesgo). En esta fase ocurre lo que se conoce como triada ecológica (Ver Imagen 1), la cual es la interacción entre tres componentes esenciales para el desarrollo de la enfermedad. Estos son el huésped, el agente y el medio ambiente. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)



Imagen 1. Triada Ecológica. Tomado de: http://saludocupacional-norbey89.blogspot.com.co/2011/02/

- ***Huésped:*** *El huésped es la persona o ser vivo que permite la subsistencia, el alojamiento y el desarrollo de un agente infeccioso causal de enfermedad. Este tiene unas características específicas como son la edad, sexo, raza, estructura genética, estado nutricional, nivel de inmunidad, factores hereditarios, entre otros.* (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

- **Agente:** es toda fuerza, principio o sustancia viva o inanimada capaz de actuar en el organismo de forma nociva. Es quien representa la causa inmediata o próxima de una enfermedad. Los agentes pueden clasificarse de diferentes formas. Pero esencialmente se dividen en dos grupos: biológicos y no biológicos. **Agentes biológicos:** como lo son bacterias, protozoarios, metazoarios, virus, hongos y/o sus toxinas entre otros. Se caracterizan por ser patogénicos (capacidad de producir enfermedad), por tener un grado virulencia (grado de malignidad o toxicidad) y/o una capacidad de generar una respuesta antigénica (capacidad de producir una respuesta inmunológica en el huésped). **Agentes no biológicos:** los agentes no biológicos pueden dividirse en dos principales: químicos y físicos. **Los agentes químicos** se componen de los fármacos y sustancias tóxicas como pesticidas, sustancias corrosivas, entre otros. **Los agentes físicos** incluyen la fuerza mecánica, cambios de temperatura, radiación, electricidad, ruido y presión de gases o líquidos. Aparte de estos existen **otro tipo de agentes no biológicos** como **nutricionales** (diferentes tipos de dietas, o alimentaciones inadecuadas o deficientes), **sicológicos** (estrés, depresión, entro otros), entre otros. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

- **Medio Ambiente:** Se encarga de propiciar el enlace entre el huésped y el agente. En este elemento se involucran diferentes factores, los cuales rodean a un individuo, no solo lo físico del medio ambiente, también abarca las relaciones interpersonales (pareja, familia, amigos, colegas, entre otros), los factores socio-económicos, factores culturales-ideológicos. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

- **Periodo Patogénico:** En este periodo todos los componentes del período prepatogénico coinciden en un huésped, generando así que se rompa el equilibrio de la triada ecológica y es en ese momento cuando el huésped es afectado por la enfermedad. En esta etapa comienzan a darse cambios celulares y tisulares; estos cambios pueden darse de forma rápida como consecuencia de la multiplicación de los microorganismos, de su virulencia y de su capacidad de producir toxinas. En el caso de las patologías crónicas degenerativas y mentales, este proceso puede alargarse durante meses e incluso años hasta que finalmente se produzcan signos y síntomas de la enfermedad. Este periodo se divide en dos etapas. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

  - **Periodo Subclínico:** En esta etapa el agente causal invade al huésped, por lo cual inicia la aparición de lesiones anatómicas o funcionales, aunque sin la presencia de signos o síntomas de la enfermedad. En las enfermedades transmisibles esta etapa se conoce como período de incubación y en las enfermedades crónicas (físicas o mentales) se

conoce como período de latencia. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

- **Periodo Clínico:** Esta etapa se inicia con el primer síntoma o signo de la enfermedad, a este momento se le llama horizonte clínico, con la presencia de este síntoma o signo se prosigue de una serie de síntomas o signos, además de complicaciones (otras afecciones en el organismo que pueden ser insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal o insuficiencia respiratoria), y secuelas. En este momento en el que se dan las secuelas se puede presentar algún tipo de invalidez o de alteración permanente en el organismo como consecuencia de la enfermedad. A lo largo de estas manifestaciones pueden distinguirse tres etapas del periodo clínico. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014)

    - **Periodo Prodrómico**: En el cual aparecen las e manifestaciones generales de la enfermedad. En este caso los síntomas y signos suelen ser indeterminados, lo que dificulta el poder hacer un diagnóstico puntual. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

    - **Periodo Clínico:** En este momento la enfermedad se manifiesta por síntomas signos específicos, facilitando su diagnóstico y manejo. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

    - **Periodo de Resolución:** En esta fase la enfermedad puede tomar tres caminos: desaparece, se convierte en crónica o el paciente fallece. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

En cualquiera de las anteriores fases se puede recuperar el equilibrio y por lo tanto el estado de salud.

En esta historia de la enfermedad se pueden realizar diferentes intervenciones dependiendo de la etapa en la que este la enfermedad o patología, estos niveles de intervención corresponden a los siguientes niveles de prevención:

- **Prevención Primaria:** Este nivel se aplica en el periodo Prepatogénico, con el objetivo de eliminar o disminuir los factores de riesgo presentes en la comunidad, buscando mantener la salud del individuo y promoverla a través de diferentes acciones. A este nivel de prevención le corresponden la prevención en salud (evitar que la enfermedad deteriore el estado de salud del individuo, y la promoción en salud (facilita el mantenimiento del estado de una persona, incrementando su salud y bienestar). (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014)

- **Prevención Secundaria:** El objetivo de este nivel de prevención es hacer un diagnóstico precoz, preferiblemente antes de que ocurran las manifestaciones clínicas, y así dar un tratamiento oportuno (puede ser de tipo físico, quirúrgico, dietético, medicamentoso o psicoterapéutico). También comprende la curación del enfermo, antes de que puedan

presentarse daños irreversibles, generando la prevención de complicaciones y secuelas, entre otras cosas. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014)

- **Prevención terciaria:** Este es el nivel de prevención que se aplica cuando ya no es posible aplicar los dos niveles anteriores. Abarca las medidas que se aplican durante el periodo de expresión de la enfermedad, desde su fase sintomática llevando a cabo un tratamiento agudo y rehabilitador. También incluye los procesos de rehabilitación de tipo físico, socioeconómico y psicológico con el objetivo es intentar la recuperación de individuo enfermo hasta donde sea posible, retardando el curso de la enfermedad y reduciendo las consecuencias de la misma (incapacidad, dolor, complicaciones, recurrencias y secuelas). (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014)



Imagen 2. Historia Natural de la Enfermedad. Tomado de: https://es.slideshare.net/ceciliasp/terico-historia-natural-de-la-enfermedad-y-niveles-de-prevencin.

Esto es necesario conocerlo, dado que al ordenarse un tratamiento integral este debe cubrir los 3 (tres) niveles de prevención como lo indica el aparado de la normatividad.

7.1.2 Generalidades de Medicamentos

Para entender las causales de inclusión y exclusión de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud (POS) es necesario conocer las definiciones de: Principio activo, concentración y forma farmacéutica.

Un **medicamento** se refiere a la combinación de uno o más fármacos con otras sustancias farmacológicamente inactivas para la prevención o el tratamiento de enfermedades. También se consideran medicamentos aquellas sustancias que se utilizan o se administran con el objetivo de restaurar, corregir o modificar funciones fisiológicas del organismo o aquellas para establecer un diagnóstico médico. Un medicamento está compuesto generalmente por un principio activo (fármaco) y un excipiente. (CHABNER, 2012)

Se entiende por **Principio Activo** a toda sustancia con composición química exactamente conocida y que es capaz de producir efectos o cambios sobre una determinada propiedad fisiológica de quien lo consume. Los medicamentos para poder administrar la dosis exacta o cercana a esta, se deben preparar de forma que sean manejables para lo cual se utilizan los excipientes la cual es una sustancia farmacológicamente inactiva que puede o no modificar la liberación del o los fármacos y se utiliza para generar la forma farmacéutica. (KATZUNG, 2013)

La **Forma Farmacéutica** (presentación farmacológica) se define como preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada, parches transdérmicos entre otros. (Ver Imagen 3) (MORENO, 2009)

Adicionalmente cada medicamento tiene una concentración para facilitar su administración y su dosificación. Se define como **Concentración** de un medicamento a la cantidad de principio activo contenido en un determinado peso o volumen. La concentración de la sustancia medicamentosa o principio activo se expresa casi siempre de las formas siguientes: peso/peso, peso/volumen, dosis unitaria/volumen. Incorrectamente, se emplea como sinónimo de dosis de un medicamento. (CHABNER, 2012)



Imagen 3. Formas Farmacéuticas. Tomada de http://www.cofa.org.ar/?p=3827 10 de diciembre de 2016

A nivel de Colombia como ente regulador en cuanto a medicamentos fue creado el **Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Reconocida con la sigla INVIMA** la cual es un entidad pública del orden nacional, de carácter científico y tecnológico, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, perteneciente al Sistema de Salud, adscrito al Ministerio de la Protección Social y con sujeción a las disposiciones generales que regulan su funcionamiento, ejecuta las políticas formuladas por el Ministerio de la Protección Social en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de: medicamentos, productos biológicos, alimentos, bebidas alcohólicas, cosméticos, dispositivos, elementos médico quirúrgicos, odontológicos, productos naturales, homeopáticos y los generados por biotecnología, reactivos de diagnóstico y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva. Para tal fin utilizan un registro sanitario el cual incluye el nombre del medicamento, el principio activo, la forma farmacéutica, observaciones, **indicaciones** y contraindicaciones.(INVIMA. , 2017)

Los diferentes Acuerdos que determinan el plan de beneficios incluyen medicamentos en forma taxativa con principio activo, forma farmacéutica y una concentración, por lo tanto, al cambiar cualquiera de los componentes de un medicamento (principio activo, forma farmacéutica y/o concentración) modifican su función, su liberación y otras características que pueden determinan su exclusión del Plan Obligatorio de Salud (POS), la cual además se refleja en la normatividad vigente.

7.2 MARCO NORMATIVO.

En el presente marco normativo se revisará la normatividad en cuanto a inclusión y exclusión de medicamentos, adicionalmente se aclaran las características que hacen que un medicamento incluido en el POS y que no cumpla con estas características lo convierte en NO **POS.**

Según la Corte Constitucional en Sentencia**T-039 de 2013**, el Principio de Integralidad del Sistema de Seguridad Social en Salud, comprende dos elementos: "*Garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología".* La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud. (Sentencia 039, 2013)

De la misma manera en la **Sentencia T-576 de 2008**, se precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

La Corte Constitucional *"ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados, así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente"*. (Sentencia 576 de 2008, Corte Constitucional de Colombia) (Subrayado fuera de texto)

Para garantizar este principio de integralidad se han generado dos posibilidades una desde el punto de vista jurídico que es la acción de tutela en busca de proteger los derechos fundamentales y otra por la vía de Comité Técnico Científico con el fin de beneficiar a los pacientes con el suministro de todos los medicamentos, intervenciones y procedimientos que necesite así no estén incluidos en los Acuerdos que determina los contenidos del POS.

El artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, el derecho a la salud debe ser amparado por vía de tutela y debe tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana. Se protegía como derecho fundamental autónomo cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial Protección.

Adicionalmente de Acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación

de garantizar y materializar dicho servicio sin que existan barreras o pretextos para ello. (Constitución Política de Colombia, 1991)

Por su parte los organismos normativos que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) del país, con el fin de garantizar el cumplimiento normativo han emitido los Acuerdos y resoluciones que se analizan a continuación y permiten generar claridad sobre que medicamentos están incluidos en el plan de beneficios y cuáles no, que de acuerdo a lo anteriormente enunciado deberán ser suministrados previa presentación de CTC o de Acción de Tutela y posteriormente recobrados con cargo a las Subcuenta de Compensación del FOSYGA, por no estar incluidos en la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En el presente marco tratara la normatividad de los medicamentos No incluidos en el Plan Obligatorio de salud (NO POS) en vigencia de las **Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014,** evaluando no inclusión y la exclusión de los medicamentos del POS debido a cuatro causales: la primera, es que para la fecha de su prestación los principios activos referidos no se encontraban expresamente definidos en el Anexo 01 de cada una de las mencionadas normas y no estaban contemplados en el articulado de las Resoluciones; la segunda,por corresponder a una modificación del principio activo, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; la tercera, debido a que no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y la cuarta, por estar como exclusiones expresas en la normatividad.

7.2.1 ACUERDO 008 DE 2009

Los medicamentos a los que hace referencia el presente concepto son NO POS (No incluidos en el Plan Obligatorio de Salud) debido a que para la fecha de su prestación no se encontraban expresamente definidos en Anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud, ni tampoco contemplados en el articulado; por corresponder a principios activos, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA); y por ser parte de las exclusiones expresas de la norma. A continuación, se expondrán los soportes normativos y técnicos de estas afirmaciones:

7.2.1.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009, ni tampoco contemplados en el articulado

Según reglamenta la Ley 100 de 1993 Artículo 156, las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos

que son asignados por el Estado para la salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene, por medio de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para garantizar el Plan Obligatorio de Salud a cada uno de sus afiliados:

> "***Articulo 156*. Características básicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.** El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:
>
> *(…) literal C:* T*odos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud* ***recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud; (…)"*** (*Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo Numero 08, 2009)

Así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubiertos por la EPS y sufragados con los recursos obtenidos por la UPC; por el contrario, los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideran servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarán a cargo del Sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 3099 de 2008 y Resolución 4377 de 2010, por la cual se estableció el procedimiento de recobro ante este fondo.

El Ministerio de Salud y Protección Social se pronunció en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

> ***"ANEXO TÉCNICO***
>
> ***CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,***
>
> ***PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO***
>
> *(…)*
>
> ***PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD***
>
> *(…)*
>
> ***Cobertura en salud explícita.*** *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de* ***racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

*Por tanto**son cobertura del Plan Obligatorio de Salud** en el esquema de racionamiento explícito, **únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio**. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)*(RESOLUCIÓN 3778 DE 2013)

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

El Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) determinó durante su vigencia la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, según estableció en el Título I Disposiciones Generales, así:

*"**Capítulo IObjeto, nomenclatura ámbito y campo de aplicación***

***Artículo 1°. Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo** y Subsidiado, **con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes**, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen." (Negrilla y subraya por fuera del texto)*(Acuerdo Numero 08, 2009)

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el capítulo II:

"**Artículo 8 GLOSARIO.**

(…)

*15. **Guía de atención integral:** (…) Para efectos del presente acuerdo el referente de inclusión en el POS o POS-S según el caso, no lo causa la guía de atención, ni los protocolos hospitalarios, de manera automática, sino **la inclusión explícita de los procedimientos**, medicamentos, insumos y tecnología que integran la guía o protocolo respectivo y su adopción explícita de la misma por parte de la CRES. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo Numero 08, 2009)

Un ejemplo de medicamento no definido expresamente en el Anexo 01 (véase Imagen 2), donde están listados los medicamentos contenidos en el POS en orden alfabético, se lista inicialmente la Clindamicina e inmediatamente el CloronatoDisodico; el medicamento **CLOBAZAM** 20 mg (Tableta), que se encuentra codificado en el Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica y Química (ATC) con el número N05BA09 (véase Imagen 3), con Registro Sanitario INVIMA 2008M-0007678, **no se encuentra listado en ninguna de las Resoluciones vigentes** para la fecha de su prestación; por lo tanto, el principio activo **Clobazam** con código ATC N05BA09 no está establecido dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009
ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOL	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
J01F	C019	70	1	Clindamicina (fosfato)	15% solución inyectable
M05B	C048	70	1	Clodronato Disodico. Uso exclusivo del oncólogo y de conformidad con la Guia de prescripción de Bifosfonatos.	300 mg solucion inyectable
N03A	C021	1	1	Clonazepam	0,5 mg tableta
N03A	C021	1	2	Clonazepam	2,0 mg tableta
N03A	C021	20	1	Clonazepam	2,5 mg/mL solución oral

IMAGEN 2. Anexo I. Acuerdo 008 de 2009 de la CRES.

Clasificacion ATC del Producto

ATC	Sustancia Quimica	Sistema Organico	Grupo Farmacologico	SubGrupo Farmacologico	Subgrupo Quimico
N05BA09	CLOBAZAM	SISTEMA NERVIOSO	PSICOLEPTICOS	ANSIOLITICOS	DERIVADOS DE LA BENZODIAZEPINA

IMAGEN 3 http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

7.2.1.2 Medicamentos NO POS por corresponder a variaciones en la forma farmacéutica, concentración y principio activo de los descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES.

Con respecto a la cobertura de medicamentos, la Comisión de Regulación en Salud definió que está determinada por:

"TITULO II MEDICAMENTOS. LISTADO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DEL SGSSS

ARTICULO 38 MEDICAMENTOS Los medicamentos señalados en el Anexo numero 1 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser suministrados por las EPS *de*

ambos regímenes. Su financiamiento estará a cargo de la UPC y UPC-S. Salvo aquellos que corresponden al listado de medicamentos de los programas especiales cuyo financiamiento está siendo asumido por el MPS.

Parágrafo 1. ***El POS incluye los principios activos contemplados en el anexo Nro. 1 del presente acuerdo*** *La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente* ***Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos****, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca)." (Negrilla y subraya fuera de texto)*(Acuerdo Numero 08, 2009)

Ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 3778 de 2013 de la siguiente manera:

*"**ANEXO TÉCNICO***

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

MEDICAMENTOS

(…)

Definición de cobertura. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones: ***Principio activo, concentración y forma farmacéutica.*** *(…) (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(RESOLUCIÓN 3778 DE 2013, 2013)

En lo siguiente se hace referencia a cada una de las características que hacen que un medicamento no se encuentre incluido dentro del POS:

PRINCIPIO ACTIVO

Tiene importancia también, las modificaciones que se presenten en el *"principio activo"*, las cuales cambian, alteran o varían las propiedades de la molécula original, mejorando la solubilidad y absorción, el efecto terapéutico, a la vez que pueden disminuir los efectos adversos o secundarios, entre otros cambios. Un ejemplo de esto es el medicamento **Diclofenaco Sódico** (formula química: C14H10Cl2NNaO2) es un anti-inflamatorio no esteroideo (AINES), incluido en el POS. (Ver Imagen 4)

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009
ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOL	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
M01A	D015	2	1	Diclofenaco sódico	50 mg gragea
M01A	D015	70	1	Diclofenaco sódico	75 mg/3 mL solución inyectable

IMAGEN 4. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

Mientras que al cambiar la estructura molecular del Diclofenaco Sódico(Formula química C14H10Cl2NNaO2) por una molécula de potasio, lo transforma en un PRINCIPIO ACTIVO diferente "Diclofenaco Potásico" (Formula química C14H10Cl2KNO2), (véase Imagen 5), el cual es una modificación molecular y por lo tanto no está incluido en el Anexo 01, lo que hace que este sea un medicamento No POS.

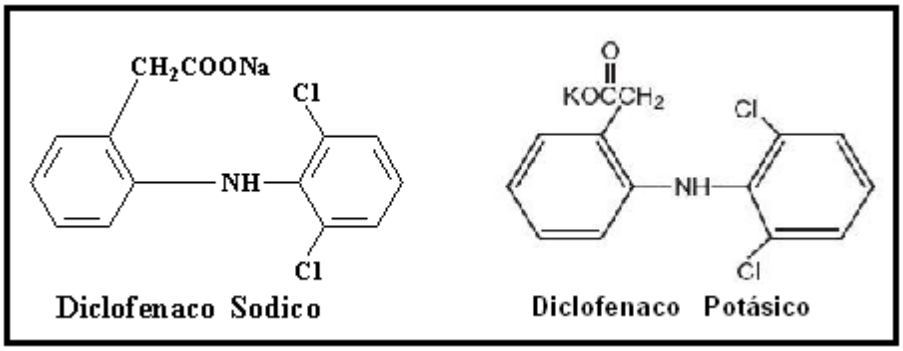


IMAGEN 5.Diclofenaco Sódico y Diclofenaco Potásico. Tomada de**:**http://www.medicineonline.com/drugs/d/4326/DICLOFENAC-POTASSIUM-TABLETS50-mg.html

De esta manera, se concluye que están cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud exclusivamente las fórmulas químicas del principio activo que no presenten modificaciones descritas taxativamente en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión Reguladora en Salud.

FORMA FARMACÉUTICA

En cuanto al **segundo punto**, que hace referencia a las características de los medicamentos que los hacen No POS (forma farmacéutica, principio activo o concentración), es importante aclarar que los medicamentos se elaboran y comercializan bajo distintas *"Formas Farmacéuticas",* y en el artículo 39 del acuerdo 008 en su numeral 2 se describió así: *"(…)* ***2. Forma farmacéutica****. Sinónimo de forma de dosificación. Forma física que caracteriza al producto farmacéutico terminado, a saber: tabletas, cápsulas, jarabes, supositorios, soluciones inyectables, sistema transdérmico, etc. (…)".*

Es decir, estas formas pueden ser también: comprimidos, cápsulas, jarabes, inyectables, pomadas, supositorios, etc.; siendo uno de los aspectos responsables de que se produzcan variaciones en la vía de administración, velocidad y sitio de acción así como el tiempo de duración de sus efectos en el organismo. Como Ejemplo Se toma el Omeprazol tableta de 20 mg las cuales están indicadas en pacientes con gastritis crónica, se encuentran 2 formas farmacéuticas: el Omeprazol de 20 mg tableta con o sin recubrimiento que no modifica la liberación del fármaco con registro INVIMA 2014M-0014920, la cual está incluida en el POS y el Omeprazol **capsulas de liberación retardada** con registroINVIMA 2012M-0013296, la cual no está descrita en el anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 (Ver Imagen 6).

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009
ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOL	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
A02B	C002	10	1	Omeprazol	20 mg Cápsula

IMAGEN 6. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

La absorción de las tabletas de **liberación inmediata** se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias, estas son las que están incluidas en el POS; mientras que las tabletas de **liberación prolongada**las cuales están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, con lo cual se prolonga su efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis no se encuentran explícitamente incluidas. Con respecto a la Forma Farmacéutica (presentación), se demostró con lo anterior que **toda tableta, cápsula, ampolla, vial que modifiquen la liberación del fármaco** (cubierta entérica, recubrimiento gastrorresistente, liberación retardada, liberación prolongada, liberación sostenida y de liberación controlada) **no están incluidos en elPOS,** salvo las excepciones listadas en el articulado y en el anexo 01 de la presente Resolución.

CONCENTRACIÓN

Otro aspecto a tener en cuenta en los medicamentos, es la "concentración" del principio activo, que hace relación a la cantidad del mismo contenida en el producto. Esta se expresa en unidades de medida como miligramos, unidades internacionales, etc., sí esta concentración varía, desde luego la cantidad de producto administrado es diferente por lo tanto varían sus efectos y se hace necesario dispensar exactamente la indicada y por supuesto para su entrega como producto POS debe coincidir en su concentración con aquella expresada en el anexo 1 del acuerdo 008, como ejemplo se encuentra el caso del producto **Naproxeno,el producto con concentración500 MG** (TABLETA) no se encuentra incluido en el listado en el anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 mencionado y al contrario, el **Naproxeno con concentración de250 mg (tableta o cápsula)** si se encuentra expresamente incluido en el listado (ver Imagen 7).

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009

ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOLOGICO	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
M01A	N002	14	1	Naproxeno	250 mg tableta o cápsula
M01A	N002	23	1	Naproxeno	150 mg/ 5mL (3%) suspensión oral

IMAGEN 7. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

Lo anteriormente descrito relacionado con diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de la fisiología de su organismo y de su patología concreta; estas diferencias en las características del medicamento determinan su no inclusión dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

7.2.1.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES.

En dicha norma también se listan los medicamentos establecidos, en la forma de combinación de principios activos de manera expresa, ninguno de los cuales coinciden con los acá discutidos.

Con base en ello, la Comisión de Regulación en Salud (CRES) promulga el Acuerdo 008 de 2009 en el que se establece:

> ***"(…) Artículo 1°.*** *Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen.*
>
> ***Artículo 2°.*** *Plan Obligatorio de Salud POS. Es el conjunto de servicios de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al régimen contributivo cuya prestación debe ser garantizada por las Entidades Promotoras de Salud, a todos sus afiliados.*
>
> ***(…)Artículo 4°.*** *Estructura del Plan Obligatorio de Salud POS:* ***El Plan Obligatorio de Salud se compone de*** *actividades, procedimientos, intervenciones,* ***medicamentos****, insumos, materiales y equipos y dispositivos biomédicos,* ***para la atención de cualquier grupo poblacional y para todas las patologías de acuerdo con las coberturas señaladas en el presente Acuerdo*** *(…)"(subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo Numero 08, 2009)

En su Artículo 10 establece como exclusión, para el tema de medicamentos, aquellos que no se encuentren incluidos expresamente en el Acuerdo, así:

> *"(…) Artículo 10. Principios para las exclusiones. Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes:*
>
> *1. Elementos, medicamentos y en general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo (…)"* (Acuerdo Numero 08, 2009)

Señala además, que brinda cobertura solamente a aquellos expresamente listados en el Anexo 1 del mismo acuerdo:

> *"(…) Artículo 38. Medicamentos. Los medicamentos señalados en el Anexo número 1 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser suministrados por las EPS de ambos regímenes"*(Acuerdo Numero 08, 2009)*.*

Su financiamiento estará a cargo de la UPC y UPC-S, salvo aquellos que corresponden al listado de medicamentos de los programas especiales cuyo financiamiento está siendo asumido por el MPS.

> ***"Parágrafo 1°. El POS incluye los principios activos contemplados en el anexo Nro. 1*** *del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca). En el caso de*

los medicamentos de estrecho margen terapéutico, cuyo listado será publicado por el INVIMA, no deberá cambiarse ni el producto ni el fabricante. Si excepcionalmente fuera necesario, el ajuste de dosificación y régimen de administración, deberá hacerse con vigilancia especial (…)" (Subraya y negrilla por fuera del texto)"(Acuerdo Numero 08, 2009)

Una vez verificado el anexo mencionado, no se encuentran los medicamentos en forma combinada que hacen parte del presente concepto.

7.2.1.4 Medicamentos NO POS por no cumplir la indicación INVIMA del Acuerdo 008 de 2009

Finalmente, en cuanto a la indicación autorizada por el INVIMA se encuentra lo siguiente

Artículo 40. *De la prescripcion Solo se podran prescribir los medicamentos incluidos en el presentes listado para la atencion de los eventos o patologias que hacen parte del POS de cada regimen,* ***siempre y cuando cumplan con las indicaciones autorizadas por el INVIMA*** *en las normas farmacologicas.* (Acuerdo Numero 08, 2009)

Por lo tanto todo medicamento que se prescriba con una indicación para una patología diferente a la establecida por el INVIMA, se clasificaría como NO POS.

Como ejemplo ilustrativo tendremos el siguiente: el medicamento **Nifedipino**que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración, cuya indicación registrada en el INVIMA es como anti-anginoso y antihipertensivo (véase Imagen 6). Sin embargo, dentro de sus usos como calcio-antagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en la Guía de manejo de trabajo de parto pretérmino. (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C, 2003), (INVIMA, 2016)

Expediente	3753	Nombre producto	NIFEDIPINO CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	Vencimiento	2021/05/05	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR						

IMAGEN 6 Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Con este sustento se puede concluir que la cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral del Acuerdo 008 de 2009, es solo para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, independientemente de que su uso este

reglamentado en guías de práctica clínica y en consideración, tienen atributo NO POS y son objeto de recobro.

Las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la Salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene por medio de la Unidad de Pago por capitación (UPC), según lo consagrado en el artículo 156 de la Ley 100 de 1993, que señala:

> "(…) *Articulo 156 literal C (…)* ***Todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán*** *un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y* ***medicamentos esenciales****, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud;…"* (Resaltado y Subrayado fuera de texto)(LEY 100, 1993)

El manejo de este recurso económico, está enmarcado en un plan de beneficios definido por el Estado; así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubierto por las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y manejados con los recursos obtenidos por la UPC y los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS), siendo cubiertos por el Sistema de Salud a través del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 3099 de 2008.

En razón de lo cual, fueron incluidos dentro de este concepto de Medicamento No POS Por Diferente Principio Activo, Forma Farmacéutica, Concentración, Tecnología De Producción o No Inclusión en el Anexo No. 1 del Acuerdo 008de 2009 y que para la fecha de prestación del servicio se evaluaban por parte de la EPS como medicamentos.

7.2.1.5 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones del Anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009

Respecto a los medicamentos que se encuentran **excluidos o con limitaciones expresas del POS**, que hacen parte del tercer punto, la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio fue precisa en definir que el POS cuenta con exclusiones y limitaciones entre las que se encuentran los medicamentos que no se encuentren expresamente autorizados en los manuales vigentes, los medicamentos para la memoria, los medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil y los medicamentos anorexigenos,

> *"Artículo 54: Exclusiones en el régimen contributivo. El POS-C tiene las siguientes exclusiones y limitaciones, acorde con lo estipulado en el artículo 000, del presente acuerdo:*

(...)

6. ***Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente***

(…)

*18.****Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma***

(…)

25 ***Medicamentos o drogas para la memoria****.*

26. ***Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil***

27. ***Medicamentos anorexigenos****. (…)"(Negrilla y subraya por fuera del texto)*(Acuerdo Numero 08, 2009)

Siendo claro que, este tipo de productosal no encontrarse expresamente descritos dentro del Anexo 1. Listado de Medicamentos del Acuerdo 008 de 2009 y por el contrario, hacer parte de las exclusiones y limitaciones del POS en el mencionado Artículo 54, literal 18, no hacían parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.

Un ejemplo de estas exclusiones es el **minoxidil loción** un medicamento utilizado **para el tratamiento de la alopecia androgénica** (pérdida de cabello principalmente en hombres), que al ser ordenado por fallo de tutela se considera como **un tratamiento capilar y una tecnología estética** que busca el crecimiento del mismo, por lo cual se determina que es una tecnología en salud no financiada por el SGSSS. (Moreno Giménez, 2006)

Por tanto es claro que, durante las vigencias del Acuerdo 008 de 2009, EPS SANITAS EPS suministro medicamentos a sus afiliados, expresamente excluidos y no contemplados en el manual de medicamentos vigente, en atención a "*la autonomía que tienen los profesionales de la salud para formular medicamentos y tratamientos médicos para el beneficio real de los pacientes"*(Sentencia T-345/13, 2013), tal como lo ha expresado la H. Corte Constitucional en sus múltiples pronunciamientos sobre la materia, como en la Sentencia T-345/13, por citar solo alguna. En este sentido, aquellos medicamentos que se encontraban como exclusiones del POS para la fecha de prestación del servicio, eran No POS y su cobertura no podía estar a cargo de la UPC.

7.2.2 ACUERDO 029 DE 2011.

Los medicamentos a los que hace referencia el presente concepto son NO POS (No incluidos en el Plan Obligatorio de Salud) debido a que para la fecha de su prestación no se encontraban expresamente definidos en Anexo 1 del Acuerdo 029 de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, ni tampoco contemplados en el articulado; por corresponder a principios activos, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA); y por ser parte de las exclusiones expresas de la norma. A continuación, se expondrán los soportes normativos y técnicos de estas afirmaciones:

7.2.2.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011, ni tampoco contemplados en el articulado

Según reglamenta la Ley 100 de 1993 Artículo 156, las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene, por medio de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para garantizar el Plan Obligatorio de Salud a cada uno de sus afiliados:

> "***Articulo 156*. Características básicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.** El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:
>
> *(…) literal C:* T*odos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud* ***recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud; (****…)"* (*Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)

Así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubiertos por la EPS y sufragados con los recursos obtenidos por la UPC; por el contrario, los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideran servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarán a cargo del Sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 5395 de 2013, por la cual se estableció el procedimiento de recobro ante este fondo.

El Ministerio de Salud y Protección Social se pronunció en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

*"**ANEXO TÉCNICO***

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,

PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

(…)

Cobertura en salud explícita. *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de* ***racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

*Por tanto****son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito,* ***únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio****. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)*(RESOLUCIÓN 3778 DE 2013, 2013)

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

7.2.2.2 Medicamentos NO POS por no corresponder a principio activo, forma farmacéutica y concentración descritas en el Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011

Con respecto a la cobertura de medicamentos, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que está determinada por tres condiciones, así:

*"**ANEXO TÉCNICO***
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

2. *MEDICAMENTOS*

(…)

1. *Definición de cobertura. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones:* ***Principio activo, concentración y forma farmacéutica.*** *(…) (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, en su Artículo 29 definió entre otras las siguientes precisiones:

> *"(…)****Artículo 29. Principios activos y medicamentos. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud.*** *Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.*
>
> ***Parágrafo 1°.*** *El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente* ***le será suministrada cualquiera de las alternativas*** *autorizadas por el INVIMA****del principio activo, forma farmacéutica y concentración****prescritos,****independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).***
>
> *(…)****Parágrafo 4°.*** *En los casos en que un principio activo incluido en el listado del Plan Obligatorio de Salud incluya una sal o un éster,* ***el medicamento prescrito deberá mantener el mismo principio activo con la sal o éster descrito en el Plan Obligatorio de Salud.*** *(Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)

Es importante destacar que el Acuerdo 029 de 2011, reitera la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de coberturas POS los medicamentos que de forma expresa se listen en el Anexo 1. Esto en concordancia con lo expuesto en el siguiente artículo, así:

> *"****Artículo 9 Referentes de inclusión.****Para efectos del presente Acuerdo* ***el referente de inclusión****en el Plan Obligatorio de Salud,* ***no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud****, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)

En este contexto y para precisar los motivos por los cuales los medicamentos objeto de este concepto son NO POS, es importante indicar algunos aspectos específicos de los mismos, debido a que presentan en su oferta variaciones en los principios activos, estructura química, formas farmacéuticas y en la concentración. A continuación se presentan algunas definiciones acompañadas de ejemplos que ayudan a esclarecer estos aspectos.

En primer lugar define el Acuerdo 029 de 2011 en su Artículo 4 Numeral 19, lo que se considera un medicamento, así:

> *"**ARTÍCULO 4. GLOSARIO** (…)*
>
> *(…) **19. Medicamento:** es aquel **preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada** y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto estos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado". (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)

El principio activo del producto es aquella sustancia a la cual se debe el efecto farmacológico del medicamento, el Acuerdo 029 de 2011 lo define en su Glosario establecido en el Artículo 4°, Numeral 21:

> *"**ARTÍCULO 4. GLOSARIO** (…)*
>
> *(…) **21. Principio activo:** cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo*."(Acuerdo 029, 2011)

Para comprender la definición de principio activo, se toma como ejemplo el medicamento **Acetaminofén** Jarabe 150 mg/5 mL (3%), donde el **Acetaminofén** es el PRINCIPIO ACTIVO del medicamento que proporciona una actividad farmacológica actuando sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos.

En cuanto a las diferencias de PRINCIPIO ACTIVO, es importante tener en cuenta las variaciones en su estructura química, pues de un mismo principio activo, se pueden obtener variantes químicas que hacen que se tengan no solo dos productos diferentes,sino también que se cuente con variaciones en sus efectos o los que producen sus metabolitos al descomponerse.

Un ejemplo de esto es el medicamento **Cloroquina,** que tiene un enlace químico SO2 (disulfato) o SO (sulfato), incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS) (véase Imagen 9). Es decir, que siendo el Disulfato de Cloroquina y el Sulfato de Cloroquina SALES del mismo PRINCIPIO ACTIVO, se encontrarían cubiertas por el plan de beneficios.

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	150 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	25 mg/5 mL de base (0,5%)	JARABE	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	60 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	420 mg/5 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	

IMAGEN 9 Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Fuente: Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Así mismo, la **Hidroxicloroquina** es una variante del medicamento Cloroquina, por tener una modificación molecular como es la inclusión del radical OH (hidroxi) (véase Imagen 10), el cual lo transformaría en un PRINCIPIO ACTIVO diferente no incluido en el Anexo 01 y por ende, sería un medicamento NO POS.

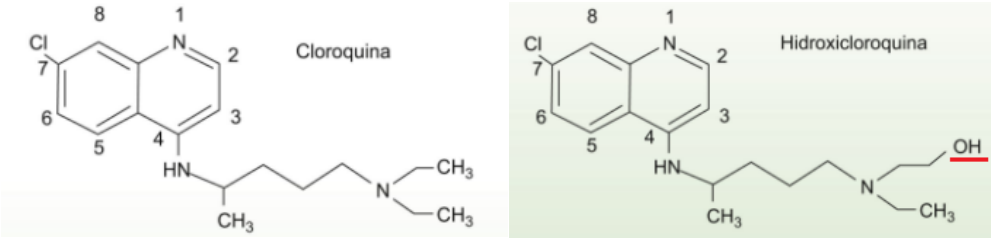


IMAGEN 10. Estructura bioquímica de la Cloroquina y la Hidrocloroquina. Tomado de: https://www.medicinescomplete.com/mc/rem/current/login.htm?uri=https%3A%2F%2Fwww.medicinescomplete.com%2Fmc%2Frem%2F2012%2Fmono-H36.htm

De otro lado, los medicamentos se elaboran y comercializan bajo distintas FORMAS FARMACÉUTICAS, entre ellas: tabletas, comprimidos, cápsulas, jarabes, soluciones, suspensiones, emulsiones, inyectables, gotas, inhaladores, polvos (para reconstituir, mezclar), cremas, ungüentos, gel, pomadas, parches transdérmicos, supositorios y otras que la industria farmacéutica desarrolla de manera permanente. Según lo establece el Acuerdo 029, así:

> *"***Artículo 4. GLOSARIO** *(…)*
> *(…)**15. Forma farmacéutica:** preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado, para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos".*(Acuerdo 029, 2011)

Así mismo, para efectos de la cobertura el Acuerdo 029 en el Artículo 29, parágrafo 7 indicó:

> ***ARTÍCULO 29. PRINCIPIOS ACTIVOS Y MEDICAMENTOS.** Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.*
>
> *(…) **Parágrafo 7°.Para efectos de la cobertura** de lo señalado en el Anexo 01 del presente Acuerdo, en **la forma farmacéutica "Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco",**entiéndase que**incluye: tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta (con película), gragea y comprimido** (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)

Para ejemplificar, se tomará el medicamento**Metformina** que ha sido muy utilizado como hipoglucemiante indicado en pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2. Se encuentra en dos FORMAS FARMACÉUTICAS como: Metformina ER 500 mg **tabletas de liberación prolongada** con registro INVIMA 2012M-0013133 y Metformina 500 mg **Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco** con registro INVIMA 2012M-0013318.

Las tabletas de **liberación prolongada** están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, lo que se traduce en prolongación del efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis, mientras que la absorción de las tabletas de **liberación inmediata** al no contar con este método de fabricación especial se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias.

El Anexo 1 del Acuerdo 029 claramente define que la FORMA FARMACEUTICA cubierta en el plan de beneficios es la **Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco** (véase imagen 11):

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
A10BA02	METFORMINA	METFORMINA	850 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	

IMAGEN 11 Fuente: Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

De esta manera, se concluye que, si la forma farmacéutica del principio activo no se encuentra expresamente detallada en el listado de los medicamentos, esta no haría parte de las coberturas del POS.

Otro concepto a tener en cuenta es la CONCENTRACIÓN del principio activo, que hace relación a la cantidad del mismo contenida en el producto. Esta se expresa en unidades de medida como miligramos, unidades internacionales, etc. Si esta concentración se varía, desde luego la cantidad de producto administrado es diferente. El Acuerdo 029 en su Artículo 4 define este concepto en el numeral 10, así:

> *"**Articulo 4. GLOSARIO** (…)*
> *(…)**10. Concentración:** cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes unidades internacionales (mg, g, entre otras)."*(Acuerdo 029, 2011)

Como ejemplo encontramos el caso del producto **ciprofloxacina**, el producto con CONCENTRACIÓN **200 mg/10 mL** de base (SOLUCIÓN INYECTABLE) no se encuentra incluido en el listado en el Anexo 1 del Acuerdo 029, en tanto que la concentración **ciprofloxacina** de **100 mg/10 mL** de base (SOLUCIÓN INYECTABLE) si se encuentra expresamente incluido en el mencionado listado (véase Imagen 12), por tanto el producto con concentración **200 mg/10 mL** es NO POS, y aquel con concentración de **100 mg/10 mL**si tiene cobertura por el POS.

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
J01MA02	CIPROFLOXACINO	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)	100 mg/10 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	

IMAGEN 12 Fuente: Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014 (véase Imagen 13), donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	*TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES*	*RESOLUCIÓN 5261 DE 1994*	*ACUERDO 008 DE 2009*	*ACUERDO 029 DE 2011*
67	CIPROFLOXACINA 200 MG /10 ML	Ciprofloxacina 200 mg /10 ml	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 13 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Las anteriores descripciones sobre diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de sus características y de su patología concreta. La precisión de las diferencias en las características del medicamento determina su inclusión o no dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

7.2.2.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES.

Para el año 2011, la Comisión de Regulación en Salud, actualiza el POS, a través del **Acuerdo 029 de 2011**, "Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud" con vigencia del 1° de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2013 y establece unas condiciones de inclusión y un glosario donde regula y define las inclusiones de medicamentos, así:

> "(…) **Artículo 9°. Referentes de inclusión.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, **sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud**, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)(Acuerdo 029, 2011)

Es importante destacar, que son los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 1, los que tienen cobertura por el POS:

> "(…) **Artículo 29. Principios activos y medicamentos. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud** y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
>
> Parágrafo 1°. **El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo**. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el Invima del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).
>
> "(…) Parágrafo 3°. **Se consideran no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud las combinaciones de los principios activos que se describen en el Anexo 01**, salvo excepciones expresas contenidas en el presente Acuerdo (…)" (Negrilla y Subraya por fuera del texto)(Acuerdo 029, 2011)

Una vez revisado el Anexo 1 del Acuerdo 029, si bien incluye combinaciones de medicamentos, como por ejemplo (ver tabla 3):

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
H02AB01	BETAMETASONA	BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO	(3 mg de base + 3 mg)/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE
S03CA01	DEXAMETASONA Y ANTIINFECCIOSOS	CORTICOIDE + NEOMICINA + POLIMIXINA	0,1% + 0,35% + 6.000 UI/mL	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA O SOLUCIÓN OFTÁLMICA
H03AA03	LEVOTIROXINA Y LIOTIRONINA, COMBINACIONES DE	LEVOTIROXINA SÓDICA + LIOTIRONINA	(120 + 30) mcg	TABLETA

Tabla 3. Anexo 1Combinaciones de principios activos. FUENTE: Acuerdo 029 de 2011,

Los medicamentos que hacen parte de este concepto no se encuentran expresamente incluidos en el listado del anexo No 1.

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció los lineamientos o procedimientos orientados a la solución de divergencias recurrentes por las glosas aplicadas en la auditoría efectuada a los recobros radicados ante el FOSYGA. Con respecto a la cobertura de COMBINACIONES de principios activos se pronunció el 13 de diciembre de 2012 mediante **Resolución 4251**, cuyo objeto de la norma es adicionar la Resolución 2977 de 2012 para adoptar un consenso sobre las tecnologías que se consideran cubiertas por el POS, donde indicó:

> *"ANEXO TÉCNICO*
>
> *CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DEL SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBROS, DE CONFORMIDAD CON LO EXTABLECIDO EN EL ARTICULO 122 DEL DECRETO LEY 19 DE 2012*
>
> *(…)*
>
> *B. MEDICAMENTOS*
>
> *(…)*
>
> ***3. Combinaciones de principios activos.<u>La combinación de dos o más principios activos está cubierta</u> por el POS <u>si dicha combinación está descrita de la misma manera en el listado normativo</u>**. Las demás combinaciones no están cubiertas en el POS, aún si estuvieren los principios activos descritos por separado e independientemente de lo descrito*

para las otras variables o condiciones, forma y concentración farmacéutica. (…)" (negrilla subrayado fuera de texto).(Resolución 4251, 2012)

Por lo tanto, al no estar contemplada una combinación o mezcla de principios activos en el anexo 01 del presente Acuerdo ni en la normatividad, este se clasificara como NO POS, y podrá ser recobrado a través del mecanismo de recobro.

7.2.2.4 Medicamentos NO POS por ser indicados o utilizados para indicaciones diferentes a las dictadas en la Aclaración del Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES.

Para entrar en contexto sobre los contenidos de este acuerdo se presenta el anexo técnico del acuerdo técnico del acuerdo 4251 de 2012 en lo relacionado con definiciones en cuanto a inclusiones.

*"**ANEXO TÉCNICO DEL ACUERDO 4251 DE 2012"***

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,

PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

(…)

Cobertura en salud explícita. *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de* ***racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:*** *(Subrayado y negrilla fuera del texto)*

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

*Por tanto****son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito,* ***únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio****. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)*(Resolución 4251, 2012)

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

Con respecto a la cobertura de medicamentos, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que está determinada por tres condiciones, así:

> *MEDICAMENTOS*
>
> *(…)*
>
> *Definición de cobertura. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones: Principio activo, concentración y forma farmacéutica. (…) (Subrayado y negrilla fuera de texto)*
>
> ***Indicaciones autorizadas.** Las indicaciones autorizadas por el Invima para cada uno de los medicamentos son las únicas cubiertas en el POS, para cualquier caso o patología, excepto para aquellos casos en que el listado normativo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. (Subrayado fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, en su Artículo 29 definió entre otras las siguientes precisiones:

> *"(…)**Artículo 29. Principios activos y medicamentos. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud.** Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social. (*Subrayado y negrilla fuera del texto)
>
> ***Parágrafo 1°.** El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente **le será suministrada cualquiera de las alternativas** autorizadas por el INVIMA**del principio activo, forma farmacéutica y concentración**prescritos,**independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).***
>
> ***Parágrafo 5.** Los medicamentos descritos en el Anexo 01 del presente Acuerdo están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo. (*Subrayado y negrilla fuera del texto)(Acuerdo 029, 2011)

Es importante destacar que el Acuerdo 029 de 2011, reitera la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto solo serán de coberturas POS los medicamentos que de forma expresa se listen en el Anexo 1. Esto en concordancia con lo expuesto en el siguiente artículo, así:

> ***Artículo 9 Referentes de inclusión****. Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Acuerdo 029, 2011)

La Corte Constitucional en Sentencia T-209/13, hace un estudio de aquellos medicamentos que en principio se hallan listados en los anexos del Acuerdo 029 de 2011, con notas aclaratorias. Este análisis surge por una acción de tutela interpuesta por M. P. L., en representación legal de su hijo D. B. P., a quien la EPS negó el suministro del medicamento Risperidona, ordenado para el manejo integral de su patología consistente en retraso mental moderado y deterioro del comportamiento significativo. Donde indicó lo siguiente:

> *"En tanto el anexo 1º del Acuerdo 029 de 2011, que reglamenta el Plan Obligatorio de Salud vigente, contiene una columna de aclaraciones al momento de presentar el listado de medicamentos incluidos en el plan de beneficios, se requirió al Ministerio de Salud y Protección Social que respondiera los siguientes interrogantes:*
>
> *(i) ¿qué es lo que se busca con las aclaraciones contenidas en el Anexo 1 del Acuerdo 029 de 2011?; (ii) ¿conllevan tales aclaraciones la exclusión de los medicamentos listados del POS en los casos no expresamente previstos por ellas?; (iii) ¿cuál es el sentido, alcance y justificación técnica de las aclaraciones incorporadas en el listado de medicamentos? y (iv) ¿tienen tales aclaraciones un impacto económico en el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y, en últimas, la sostenibilidad financiera del sistema de salud?.*
> *(…)*(Sentencia T-345/13, 2013)

El Ministerio de Salud y Protección Social en comunicado oportunamente remitido a esta corporación señaló que las tecnologías en salud incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, según Acuerdo 029 de 2011 de la CRES, ***"que presentan aclaraciones limitan su uso dentro del POS para esa indicación"***

Lo anterior, asevera, *"se dio como resultado del proceso de actualización del POS adelantado en el 2011, donde previo análisis y estudios de perfil epidemiológico, carga de la enfermedad y estructura demográfica de la población colombiana a partir de datos oficiales"*, se pudo establecer la lista de

patologías (enfermedades) o condiciones de salud que más afectaban a los colombianos y las tecnologías en salud prioritarias para su atención.

En razón de lo anterior, todo medicamento, en caso de ser requerido para una indicación diferente a la señalada en la aclaración (uso limitado) del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES, ***"no estaría cubierta por el Plan Obligatorio y sería NO POS,*** *pero el ser NO POS no significa que se encuentre excluida del POS".*

Por último, al responder sobre el impacto económico de tales aclaraciones, el Ministerio constató que ***"en los casos en que se realizó una aclaración o limitación de uso en el POS, el impacto en la Unidad de Pago por Capitación correspondió a la indicación para la cual fue incluida".***(Subraya y negrilla fuera de texto).(Sentencia 209/13 , 2013)

Dado que **la cobertura del POS de un medicamento está limitada a la indicación "ACLARACIÓN", todo medicamento que este en el Anexo 1.** Listado Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud, que sea utilizado para otra indicación diferente a la contemplada en el Acuerdo 029 de 2011 no se encuentra incluido en el POS y debe ser reconocido por el FOSYGA.

7.2.2.5 Medicamentos NO POS por no cumplir con el uso aprobado por el INVIMA

Otro elemento dentro del análisis de cobertura por el POS, es el que establece que aquellos medicamentos o principios activos incluidos en el Anexo 1 del Acuerdo 029 se deberán cubrir para las indicaciones aprobadas por el INVIMA, de tal forma que cuando se utilicen con indicación diferente, al registro sanitario expedido por el INVIMA se consideran NO POS, también el Artículo 29 del Acuerdo 029, en su parágrafo 6, determina:

> **"Artículo 29. Principios activos y medicamentos**. (…)
>
> Parágrafo 5. Los medicamentos descritos en el Anexo 01 del presente Acuerdo están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo.
>
> **Parágrafo 6°.** Los principios activos y medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud **deben ser empleados estrictamente en las indicaciones consignadas en el registro sanitario expedido por el INVIMA** a la fecha de entrada en vigencia del presente Acuerdo." (Subrayado y negrilla fuera de texto).(Acuerdo 029, 2011)

Un ejemplo de lo anterior, corresponde al medicamento **Nifedipino**que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración (véase Imagen 14), cuya indicación registrada en el INVIMA es como antianginoso y antihipertensivo (véase Imagen 15). Sin embargo, dentro de sus usos como calcioantagonista está

indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en las guías de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio del Ministerio de Salud y Protección Social, 2013.

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
C08CA05	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	30 mg	TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	

IMAGEN 14. Anexo 01. Listado medicamentos del Plan Obligatorio de Salud. Fuente: Acuerdo 029 de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Expediente	3753	**Nombre producto**	NIFEDIPINO CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	**Vencimiento**	2021/05/05	**Modalidad**	FABRICAR Y VENDER	**Estado Registro**	Vigente
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR						

IMAGEN 15. Indicación INVIMA del Nifedipino. Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones del Acuerdo 029 de 2011

Por medio del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES se establecieron unas exclusiones en cuanto a medicamentos de la siguiente forma:

> ***"ARTÍCULO 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES**. Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*
>
> *1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.*
>
> ***2.La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.**(Subrayado y negrilla fuera de texto)*

3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.

4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de Acuerdo con la normatividad vigente.

5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.

6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.

7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud." (negrilla y subrayado fuera de texto).(Acuerdo 029, 2011)

Por lo tanto, todo medicamento que sea de carácter experimental o no sea reconocido por la autoridad nacional competente INVIMA, seria excluido del POS. Adicionalmente a esto, se especifican en el siguiente artículo los tipos de medicamentos excluidos del POS:

"ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. *Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*

(...).

2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.

4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

(…)

7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

(…)

11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

(…)

18. Líquidos para lentes de contacto.

(…)

22. Cremas hidratantes.

23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.

24. Medicamentos o drogas para la memoria.

25. Medicamentos para la disfunción eréctil.

26. Medicamentos anorexígenos.

(…)(Subrayado y negrilla fuera de texto)"(Acuerdo 029, 2011)

Por tanto los medicamentos que sean utilizados para tratamientos de infertilidad, del sueño, estéticos dermatológicos y vasculares, alteraciones de la memoria, disfunción eréctil y medicamentos anorexígenos (sustancia supresora o depresora del apetito) son excluidos del POS.

Un ejemplo de este puede ser el **minoxidil** el cual está incluido en el Acuerdo 029 de 2011 y está registrado en el INVIMA con indicación como un antihipertensor por lo cual si este medicamento es utilizado en el tratamiento de la alopecia androgenica sería considerado **un tratamiento experimental y adicionalmente estético** por lo cual según los artículos 6 y 49 del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES se determina que es una exclusión del POS.

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD				
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
C02DC01	MINOXIDIL	MINOXIDIL	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO

Imagen 16. Minoxidil. Tomado de Acuerdo 029 de 2011. CRES

Expediente	19953252	Nombre producto	MINOXIDIL 10 MG TABLETAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2006M-0005263	Vencimiento	2021/11/02	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Observaciones	MEDICAMENTO ESENCIAL. LAS CONTRAINDICACIONES Y ADVERTENCIAS DEBEN IR EN LAS ETIQUETAS Y EMPAQUES MAS LA FECHA DE VENCIMIENTO Y EL NUMERO DE LOTE. EL TITULAR Y EL FABRICANTE AUTORIZADO EN EL REGISTRO SANITARIO, ADQUIEREN LA OBLIGACION DE MANTENER LAS BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA Y ACTUALIZAR LAS ESPECIFICACIONES DE MATERIAS PRIMAS Y PRODUCTO TERMINADO, DE ACUERDO A LA ÚLTIMA VERSIÓN DE LAS FARMACOPEAS OFICIALES EN COLOMBIA DURANTE LA VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO. LO ANTERIOR SERA OBJETO DE VIGILANCIA POR PARTE DEL INSTITUTO.						

Datos de Interés del Medicamento

Forma Farmaceutica	TN - TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO			Franja	NINGUNA
Indicaciones	ANTIHIPERTENSOR				
Contraindicaciones	HIPERSENSIBILIDAD AL MINOXIDIL. ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR O ACCIDENTE O INFARTO DEL MIOCARDIO, INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA, INSUFICIENCIA CORONARIA INCLUYENDO ANGINA DE PECHO, FEOCROMOCITOMA, DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL.				
Inserto ? ☐	Vida Util	TRES AÑOS	Condicion Venta	CON FORMULA FACULTATIVA	Generico ? ☑
Via Administracion	PO - PO				

Imagen 17. Minoxidil indicación INVIMA. Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Según la Corte Constitucional en Sentencia **T-039 de 2013**, el Principio de Integralidad del Sistema de Seguridad Social en Salud, comprende dos elementos: Garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología". La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud. (Sentencia 039 de 2013, Corte Constitucional de Colombia)

De la misma manera en la **sentencia T-576 de 2008**, precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

La Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente. (*Subrayado fuera de texto)*(Sentencia 576/08, 2008)

Para garantizar este principio de integralidad se han generado dos posibilidades una desde el punto de vista jurídico que es la acción de tutela en busca de proteger los derechos fundamentales y otra por la vía de Comité Técnico Científico con el fin de beneficiar a los pacientes con el suministro de todos los medicamentos, intervenciones y procedimientos que necesite así no estén incluidos en los Acuerdos que determina los contenidos del POS.

El artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, el derecho a la salud debe ser amparado por vía de tutela y debe tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana. Se protegía como derecho fundamental autónomo cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial protección.

Adicionalmente de Acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizar y materializar dicho servicio sin que existan barreras o pretextos para ello. (Constitución Política de Colombia, 1991)

Por su parte los organismos normativos que rigen el SGSSS del país, con el fin de garantizar el cumplimiento normativo han emitido los Acuerdos y resoluciones que se analizan a continuación y permiten generar claridad sobre que medicamentos están incluidos en el plan de beneficios y cuáles no, que de Acuerdo a lo anteriormente enunciado deberán ser suministrados previa presentación de CTC o de Acción de Tutela y posteriormente recobrados con cargo a las Subcuenta de Compensación del FOSYGA, por no estar incluidos en la UPC.

Las anteriores descripciones sobre diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica, concentración e indicación INVIMA, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos, por lo tanto las diferencias en las características del medicamento que no están descritas en el anexo 1 ni en la normatividad del Acuerdo 029 del CRES, determinan que un medicamento sea NO POS, y por lo tanto se podrán recobrar ante el FOSYGA según lo dispuesto en las resoluciones 3099 de 2008, 3754 de 2008, 4752 de 2011, 5395 de 2013, 458 de 2013 y 3951 de 2016**.**

7.2.3 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013.

La Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), a continuación, se indican las condiciones para la no inclusión de los medicamentos en la presente Resolución.

7.2.3.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013.

Los medicamentos incluidos en el POS se encuentran explícitamente descritos en el anexo 01 de la presente Resolución, por consiguiente, los medicamentos que no están listados en el anexo no están incluidos en el POS, como se podrá evidenciar en lo siguiente:

ARTÍCULO 4, REFERENTES DE INCLUSIÓN. Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS, requieren de un proceso de evaluación de tecnologías -ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral -GAI-, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente.

> *"ARTÍCULO 41. COBERTURA DE MEDICAMENTOS. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud* ***está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica****y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo. Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*
>
> ***PARÁGRAFO 1.*** *Los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo, salvo especificaciones descritas en el mismo anexo.*
>
> ***PARÁGRAFO 2.*** *En los casos en que la descripción del medicamento incluido en el listado del Plan Obligatorio de Salud,* ***contenga una sal o un éster determinados****, la cobertura es específica para dicha composición y no otras que existan en el mercado"*(Resolución 5521, 2013)*.*

Así mismo, puntualizó que para garantizar la entrega de los medicamentos de manera efectiva y oportuna debían cumplir con una adecuada prescripción por parte de los profesionales de la salud, de Acuerdo a lo expuesto en el Artículo 42:

> ***"ARTÍCULO 42. DENOMINACIÓN. La prescripción se realizará siempre utilizando la Denominación Común Internacional (DCI),*** *exclusivamente. Al paciente se le deberá suministrar cualquiera de los medicamentos (de marca o genéricos), autorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), que cumplan las*

condiciones descritas en este acto administrativo." (Subrayado y negrilla fuera de texto(Resolución 5521, 2013)

Este Plan Obligatorio de Salud (POS) contenía tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5521 de 2013:

> ***ARTÍCULO 5. ANEXOS.*** *El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio,* ***así Anexo 1 "Listado de Medicamentos*** *del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud", el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-; Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud", expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

Por lo tanto, según lo indicado en los artículos 4 y 41 de la presente Resolución solo eran cobertura del **POS** todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente **listadas o mencionadas** según lo indica el artículo 5 en su anexo I, durante la vigencia para la fecha de prestación del servicio.

Un ejemplo de medicamento no definido expresamente en el Anexo 01 (véase Imagen 18), donde están listados los medicamentos contenidos en el POS en orden alfabético, se lista inicialmente el ÁCIDO CLODRÓNICO e inmediatamente el CLONAZEPAM; el medicamento **CLOBAZAM** 20 mg (Tableta), que se encuentra codificado en el Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica y Química (ATC) con el número N05BA09 (véase Imagen 19), con Registro Sanitario INVIMA 2008M-0007678, **no se encuentra listado en ninguna de las Resoluciones**que están vigentes para la fecha de su prestación; por lo tanto, el principio activo **Clobazam** con código ATC N05BA09 no está establecido dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.

RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 39 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
147	J01FF0101	[illegible]	CLINDAMICINA (FOSFATO)	15%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
148	M05BA02	ÁCIDO CLODRÓNICO	ODRONATO DISÓDICO.	60 mg/mL (6%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	
149	N03AE01	CLONAZEPAM	LONAZEPAM	2.5 mg/5 mL (0.25%)	SOLUCIÓN ORAL	
150	N03AE0102	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	

IMAGEN 18. Anexo I. Resolución 5521 de 2013.

Clasificacion ATC del Producto

ATC	Sustancia Quimica	Sistema Organico	Grupo Farmacologico	SubGrupo Farmacologico	Subgrupo Quimico
N05BA09	CLOBAZAM	SISTEMA NERVIOSO	PSICOLEPTICOS	ANSIOLITICOS	DERIVADOS DE LA BENZODIAZEPINA

IMAGEN 19. Clobazam, certificado INVIMA http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Según lo expuesto anteriormente, se concluye que, si el medicamento no se encuentra expresamente definido en el Anexo 01 de las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014 (la cual no presenta modificaciones en cuanto a sus contenidos) ni se contempla en el articulado, se considera NO cubierto en el Plan de Beneficios y procede el recobro ante el FOSYGA.

7.2.3.2 Medicamentos NO POS por corresponder a variaciones en el principio activo, forma farmacéutica y concentración de los descritos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013

El Ministerio de Salud y Protección Social definió que la cobertura de medicamentos está determinada por tres condiciones: principio activo, concentración y forma farmacéutica, como quedara reglamentado en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, por el cual se estableció el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

> *"1. Definición de cobertura. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones:* ***Principio activo, concentración y forma farmacéutica".*** *(…)(Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Resolución 5521, 2013)

Posteriormente, estas condiciones de cobertura serían ratificadas en la Resolución 5521 de 2013, así:

> *"**Artículo 41.COBERTURA DE MEDICAMENTOS.** La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes condiciones:* ***principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo.*** *Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

PRINCIPIO ACTIVO

La Resolución5521 de 2013 consideró de suma importancia definir las condiciones que establecen la cobertura de medicamentos, y para ello, describió el concepto de medicamento con el fin de dar claridad y facilitar su aplicación:

> ***"ARTÍCULO 8. GLOSARIO:*** *Para efectos de facilitar la aplicación y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones, sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS):*
>
> ***23. Medicamento:*** *Es aquel preparado farmacéutico, obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación o paliación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.*
>
> ***26. Principio activo:****Cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo". (Negrilla y subrayado fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

Para comprender la definición de principio activo, se toma como ejemplo el medicamento **Acetaminofén** Jarabe 150 mg/5 mL (3%), donde el **Acetaminofén (Paracetamol)** es el PRINCIPIO ACTIVO del medicamento el cual proporciona una actividad farmacológica actuando sobre la estructura o función de un organismo humano, con el fin de disminuir el dolor y controlar la temperatura elevada (fiebre).

Por otra parte el Ministerio de Salud y Protección Social en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013 indicó que daba cobertura a todas las formulas químicas del principio activo, salvo que se especificara alguna en particular como en el caso de las sales o los ésteres.

Un ejemplo para ilustrar la modificación de un principio activo mediante la adición de una sal, es el medicamento **ACIDO VALPROICO,** el cuales un ácido carboxílico de cadena ramificada simple (ácido graso de cadena ramificada corta) llamado también ácido n-dipropil-acético13 (Formula química C8H16O2), incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS). (Véase Imagen 20).

13Riou B, Barriot P, Rimailho A Et al. Treatment of severe chloroquine poisoning.***N Engl J Med*** 1988;318:1—6.

RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 55 de 146

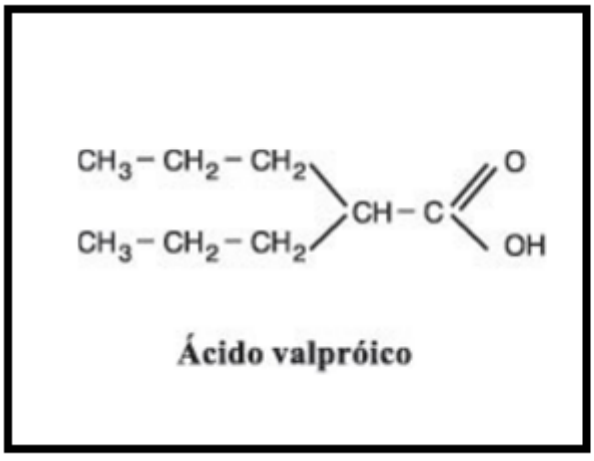
Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
636	N03AG0101	ÁCIDO VALPROICO	VALPROICO ÁCIDO	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	
637	N03AG0102	ÁCIDO VALPROICO	VALPROICO SÓDICO	250 mg/5 mL como ácido (5%)	JARABE	

IMAGEN 20. Listado general de medicamentos POS 2014. Fuente: Anexo 01. RESOLUCIÓN 5926 de 2014. Ministerio de Salud y Protección Social.

Pero la inclusión de una salen la estructura molecular del Ácido Valpróico(Formula química C8H16O2), lo transforma en un PRINCIPIO ACTIVO diferente Divalproato sódico (o de sodio) (Formula química C8H16O2+ C16H3NaO4), (véase Imagen 21), el cual es una modificación molecular y por lo tanto no está incluido en el Anexo 01, lo que hace que este sea un medicamento No POS.



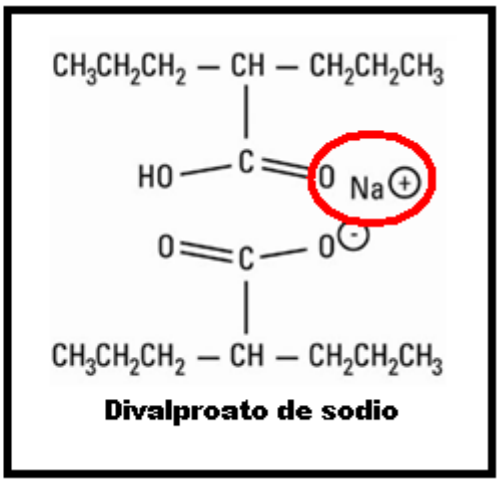


IMAGEN 21. tomada de**:** http://documentslide.com/documents/sft-acido-valproico.html

De acuerdo a lo anteriormente enunciado, se concluye dentro de las coberturasdel Plan Obligatorio de Salud están incluidas de forma exclusiva las fórmulas químicas del principio activo que no presenten modificaciones descritas taxativamente en el Anexo 01 de las Resoluciones 5521 de 2013.

CONCENTRACIÓN

En el glosario estipulado en el artículo 8 encontramos otra característica que es la concentración, definida según la Resolución 5521 de 2013 de la siguiente forma:

> ***11. Concentración:*** *Cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes unidades (mg, g, UI, entre otras). (negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

Para ejemplificar encontramos el caso del principio activo **Brimonidina** con código ATC (S01EA0501), el cual se encuentra incluido en el anexo 1 de la Resolución 5521 de 2014 en concentración de **2 mg/mL (0,2%)** (Véase Imagen 22),en tanto que, la Brimonidina en concentración de **1.5 mg/mL (0.15%)** no se encuentra expresamente incluido en el mencionado listado, por tanto el producto con CONCENTRACIÓN de **1.5 mg/Ml**no se encuentra incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud (POS):

RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 37 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
93	S01EA0501	BRIMONIDINA TARTRATO	BRIMONIDINA TARTRATO	2 mg/mL (0,2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	

IMAGEN 22. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2013. RESOLUCIÓN 5521 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de

2014 (véase Imagen 23), donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
50	BRIMONIDINA 1.5MG/ML	Brimonidina 1.5mg/ml	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 23 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Por lo tanto, todo medicamento que tenga una concentración diferente a la descrita en el anexo 01 de la presente Resolución no hace parte de las inclusiones del POS y deberá ser recobrado ante el FOSYGA.

FORMA FARMACEUTICA

En cuanto a la forma farmacéutica en la normatividad se encuentra lo siguiente:

> ***17. Forma farmacéutica:*** *Preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado, para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: Jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos. (negrilla fuera de texto).*
>
> ***(…)***
>
> ***ARTÍCULO 45. PRESENTACIONES COMERCIALES Y EQUIVALENCIAS.*** *La cobertura de los medicamentos del POS es independiente de la forma de comercialización, empaque, envase o presentación comercial del medicamento Jeringa prellenada, cartucho, entre otras) y no debe confundirse con la misma. En cuanto a concentraciones de jarabes, suspensiones*

y soluciones (orales, inyectables, entre otras), se consideran cubiertas las concentraciones descritas en el listado de medicamentos del POS y todas aquellas que sean equivalentes a la cantidad de principio activo por mínima unidad de medida (principio activo por cada mililitro), con las descritas en el precitado anexo. (negrilla fuera de texto).

En cuanto a formas farmacéuticas que se comercializan como polvos estériles para reconstituir una solución inyectable, se consideran cubiertos tanto el polvo estéril para reconstituir, como las presentaciones comerciales de solución inyectable ya reconstituida, siempre y cuando coincidan con las condiciones descritas en el artículo 41 del presente acto administrativo.

***PARÁGRAFO.** Para efectos de la cobertura de lo señalado en el Anexo 01 que hace parte integral del presente acto administrativo, en la forma farmacéutica "Tableta con o sin recubrimiento **que no modifique la liberación del fármaco**",* entiéndase que incluye: tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta (con película), gragea y comprimido. *(Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

Para ilustrar lo anteriormente enunciado se toma como ejemplo el **Esomeprazol** tableta de20 y 40 mg identificados con el código ATC A02BC0502, se encuentran 2 formas farmacéuticas: el Esomeprazol de 20 y 40 mg tableta con o sin recubrimiento que no modifica la liberación del fármaco con registro INVIMA 2008M-0008722 y el Esomeprazol capsulas de liberación retardada con registro INVIMA 2006M-0005534



RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 HOJA No. 41 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
232	A02BC0501	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	40 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
233	A02BC0502	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO CÁPSULA	

IMAGEN 24 Anexo I. Fuente: Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

La absorción de las tabletas de **liberación inmediata** se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias, estas son las que están incluidas en el POS; mientras que las tabletas de **liberación prolongada**las cuales están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, con lo cual se prolonga su efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis, no se encuentran explícitamente incluidas.

Con respecto a la Forma Farmacéutica (presentación),se demostró con lo anterior que **toda tableta, cápsula, ampolla, vial que modifiquen la liberación del fármaco** (cubierta entérica, recubrimiento gastrorresistente, liberación retardada, liberación prolongada, liberación sostenida y de liberación controlada) **no están incluidos en elPOS,** salvo las excepciones listadas en el articulado y en el anexo 01 de la presente Resolución.

Lo anteriormente descrito relacionado con diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de la fisiología de su organismo y de su patología concreta; estas diferencias en las características del medicamento determinan su no inclusión dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

7.2.3.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Por medio del presente se actualizan las coberturas del POS, en cuanto a medicamentos se realiza mediante el anexo 1. Para contextualizar acerca de las coberturas de combinaciones de principios activos es necesario nombrar el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

> ***"ANEXO TÉCNICO***
>
> ***CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO***
>
> *(…)*
>
> ***B. MEDICAMENTOS***
>
> ***(…)***

> ***3. Combinaciones de principios activos.*** *La combinación de dos o más principios activos está cubierta por el Plan Obligatorio de Salud* ***si dicha combinación está descrita de la misma manera en el listado normativo.*** *Las demás combinaciones no están cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud, aún si estuvieren los principios activos descritos por separado e independientemente de lo descrito para las otras variables o condiciones, forma y concentración farmacéutica. (…)"* (Resolución 5521, 2013)

Por último, el Ministerio de Salud y Protección Social emite la Resolución **5521 de 2013** Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS) con vigencia de 1º de enero de 2014 al 22 de diciembre de 2014 donde ordena:

> ***"(…) DISPOSICIONES GENERALES***
>
> ***ARTÍCULO 1. OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN****. El presente acto administrativo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud -POS-, de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, que deberá ser garantizado por las Entidades Promotoras de Salud a sus afiliados en el territorio nacional, en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente.*
>
> ***ARTÍCULO 2. ESTRUCTURA Y NATURALEZA DEL POS.*** *El Plan Obligatorio de Salud es el conjunto de tecnologías en salud descritas en el presente acto administrativo, que determina a qué tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS-. Se constituye en un instrumento para que las Entidades Promotoras de Salud –EPS- garanticen el acceso a las tecnologías en salud en las condiciones previstas en este acto administrativo.*
>
> *El POS se articula con otros Planes de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS-; así como con los programas, planes y acciones de otros sectores, que deben garantizar los demás aspectos que inciden en la salud y el bienestar.*
>
> ***(…) ARTÍCULO 5. ANEXOS****. El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud", el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-; Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud", expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-.(…)" (subraya por fuera del texto)*
>
> ***(…) ARTÍCULO 44. COMBINACIONES DE PRINCIPIOS ACTIVOS.*** ***Únicamente*** *se consideran* ***cubiertas*** *por el POS* ***las combinaciones de principios activos que se***

encuentren explícitamente descritas en el listado de medicamentos del Anexo 01 *que hace parte integral de este acto administrativo y que cumplan con los demás criterios como concentración, forma farmacéutica y uso (si es específico)." (Negrilla y subraya por fuera del texto)*(Resolución 5521, 2013)

Nuevamente la norma es taxativa en indicar en el artículo 44 que **solo se cubren las combinaciones allí expresas**.

Medicamentos NO POS por ser indicados o utilizados para indicaciones diferentes a las dictadas en la Aclaración del Anexo 01 de la Resolución 5521 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

En la presente resolución se actualizaron inclusiones al POS de medicamentos del acuerdo 029 de 2011, adicionalmente se evidencian cambios importantes en las cuales de forma concreta se indica en las aclaraciones la limitación de aclaración terapéutica para aquellos medicamentos clasificados como POS condicionados.

ARTÍCULO 41.COBERTURA DE MEDICAMENTOS. *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo. Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado.*

Los medicamentos descritos en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y por lo tanto, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por la Entidad Promotora de Salud.

PARÁGRAFO 1. *Los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo, salvo Especificaciones descritas en el mismo anexo. (Subrayado fuera de texto).*

ARTÍCULO 43. INDICACIONES AUTORIZADAS. *La cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA,* ***excepto para aquellos***

casos en que este anexo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. *(Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

Dado que la cobertura del POS de un medicamento está limitada a la indicación "ACLARACIÓN", todo medicamento que este en el Anexo 01. A. Listado General de Medicamentos POS 2014, por tanto, un medicamento que sea utilizado para otra indicación diferente a la contemplada en la Resolución 5521 de 2013, se considera queno se encuentra incluido en el POS y debe ser reconocido por el FOSYGA.

7.2.3.4 Medicamentos NO POS por no cumplir con el uso aprobado por el INVIMA

Según la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Protección Social los medicamentos incluidos y no incluidos por el POS deben ser previamente aprobados por el INVIMA, quien certifica que el medicamento en cuanto a su producción, acción y distribución cumplen unos parámetros de seguridad por consiguiente es necesario que tenga:

> ***ARTÍCULO 43. INDICACIONES AUTORIZADAS.*** *La cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo,* ***es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA****, excepto para aquellos casos en que este anexo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*
>
> *9. Registro sanitario. La clasificación en el INVIMA de un producto como medicamento, suplemento o complemento nutricional, o cosmético no establece la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud. Si alguno de los anteriores cambio de clasificación en el INVIMA para efectos del registro, tal reclasificación no afecta la cobertura pues la misma se establece a partir de su mención explícita."(Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

Posteriormente, la Resolución 5521 de 2013 en su Artículo 46 ratifica que el tipo de registro sanitario otorgado por el INVIMA a un producto no establece por sí mismo la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud:

> ***ARTÍCULO 46. REGISTRO SANITARIO.*** *El tipo de registro sanitario otorgado por el INVIMA a un producto 0100101no establece por sí mismo la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud, puesto que esta se da con el cumplimiento de las condiciones establecidas en el presente acto administrativo." (Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

Cuando el uso de un medicamento no sigue la indicación dada por el INVIMA el medicamento se considera como un medicamento no POS: (INVIMA. , 2017)(Resolución 5521, 2013)

Como ejemplo ilustrativo tendremos el siguiente: el medicamento **Nifedipino**que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración (véase Imagen 25), cuya indicación registrada en el INVIMA es como antianginoso y antihipertensivo (véase Imagen 26). Sin embargo, dentro de sus usos como calcioantagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en la Guía de manejo de trabajo de parto pretérmino. (Guia de manejo de hipertension en el embarazo, 2003)



RESOLUCIÓN NÚMERO 5926 DE 23 DIC 2014 HOJA No 4 de 48

Continuación de la resolución "Por la cual se ajusta el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013"

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS

No.	Código ATC + consecutivo*	DESCRIPC. CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTIC	ACLARACIÓN
468	C08CA0501	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	Incluye todas las concentraciones	TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	

IMAGEN 25 Listado general de medicamentos POS 2014. Fuente: Anexo 01. RESOLUCIÓN 5521 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social.



Expediente	3753	Nombre producto	NIFEDIPINO CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	Vencimiento	2021/05/05	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR						

Imagen 26. Indicación INVIMA de Nifedipino. Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Con este sustento, se puede concluir que la cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014, es solo para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, independientemente de que su uso este reglamentado en guías de práctica clínica y en consideración, tienen atributo NO POS y son objeto de recobro ante el FOSYGA.

7.2.3.5 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones de la Resolución 5521 de 2013

En la Resolución 5521 de 2013 encontramos exclusiones del POS generales y específicas las cuales se ven reflejadas en los siguientes artículos:

"EXCLUSIONES DE COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

ARTÍCULO 129. EXCLUSIONES GENERALES. *Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:*

1. ***Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones****, salvo la atención inicial de urgencias. (subrayado y negrilla fuera de texto)*

2. ***Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes****.(subrayado y negrilla fuera de texto)*

3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.

4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de Acuerdo con la normatividad vigente.

5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.

6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.

De manera más específica en cuanto a exclusiones se encuentra lo siguiente:

ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS. *Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación -UPC- y son las siguientes:*

(…)

4. Tratamientos para la infertilidad.

5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

(…)

8. ***Medicamentos*** *y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.*

9. Tecnologías o tratamientos experimentales *para cualquier tipo de enfermedad.*

*10. **Tecnologías en salud (medicamentos** y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado de Acuerdo con la normatividad vigente.*

(…)

15. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

(…)

*20, **Artículos cosméticos,***

22, Líquidos para lentes de contacto.

*23, **Tratamientos capilares,***

24, Champús de cualquier tipo.

25, Jabones,

26, Cremas hidratantes o humectantes.

27, Cremas anti solares o para las manchas en la piel.

*28, **Medicamentos para la memoria.***

29, Edulcorantes o sustitutos de la sal.

(…), (Subrayado y negrilla fuera de texto)

***ARTÍCULO 132. RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS NO INCLUIDAS EN El POS.** En el evento en que se prescriban tecnologías en salud, tratamientos, o servicios que sean alternativas a las cubiertas en el POS, cuyo costo por evento o per cápita sea menor o igual al costo por evento o per cápita de lo incluido en el POS, dichas tecnologías, tratamientos o servicios serán suministrados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, siempre y cuando cumplan con los estándares de calidad y habilitación vigentes y se encuentren, de ser el caso, debidamente certificadas por el INVIMA o la respectiva autoridad competente. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

Por lo tanto, todo medicamento que sea utilizado para tratamientos de infertilidad, tratamiento de sueño, tratamiento capilar, medicamentos para la memoria hacen parte de las exclusiones del POS.

Un ejemplo de las exclusiones especificas determinadas en el Articulo 130, numeral 20 de la Resolución 5521 de 2013 en cuanto a artículos cosméticos es el **minoxidil** un medicamento utilizado **para el tratamiento de la alopecia androgénica** (pérdida de cabello principalmente en hombres), que al ser ordenado por fallo de tutela se considera como **un tratamiento capilar y una tecnología estética** que busca el crecimiento del mismo, por lo cual se determina que es una exclusión del POS. (Moreno Giménez, 2006)

Otro ejemplo es el **azul de metileno (LMTX),** este medicamento es utilizado en el tratamiento de la **demencia tipo Alzheimer** y está en estudios Fase 3 (Los estudios clínicos de fase III que consisten en una fase experimental, y comienza con un tratamiento nuevo que ha funcionado bien en una pequeña cantidad de pacientes con determinada enfermedad; los investigadores comparan el tratamiento con el estándar de atención de esa enfermedad y dependiendo de los resultados pasan a la siguiente fase para mostrar efectos adversos y otros beneficios del medicamento en estudio). (TauRx, ReportsFirstPhase 3 Resultsfor LMTX,2016).

De acuerdo a lo anteriormente enunciado, se considera **un tratamiento experimental y** según el artículo 130, Numeral 9 de la resolución 5521 de 2013, se determina que es una exclusión del POS.

Por su parte la **Resolución 5926 de 2014** del Ministerio de Salud y Protección Social sustituyó el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013 por el "Listado General de Medicamentos POS 2014" al encontrar imprecisiones en algunos ítems del listado general como el código ATC, el principio activo, la concentración, forma farmacéutica y aclaración. Por lo cual este reajuste **no modificó las coberturas de los medicamentos, los usos terapéuticos, ni las indicaciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud,** lo que no genera grandes cambios en la normatividad vigente**.**(Resolución 5926, 2014)

En el transcurso de la revisión de la normatividad, se evidencia que hay 4 condiciones determinantes que hacen que un medicamento no esté dentro de las inclusiones del POS, al encontrarse los medicamentos enunciados en este concepto cumpliendo con estas condiciones se consideran como no incluidos dentro del POS y pueden ser recobrados ante el FOSYGA según lo establecido en las Resoluciones 3099 de 2008, 3754 de 2008, 4752 de 2011, 5395 de 2013, 458 de 2013 y 3951 de 2016.

7.2.4 RESOLUCION 5592 DE 2015

En el presente marco tratara la normatividad de los medicamentos No incluidos en el Plan Obligatorio de salud (NO POS) en vigencia de la Resolución 5592 de 2015, evaluando la exclusión de los medicamentos del POS debido a tres causales: la primera, es que para la fecha de su prestación los principios activos referidos no se encontraban expresamente definidos en el Anexo 01 de cada una de las mencionadas normas, ni tampoco contemplados en el articulado de la Resolución; la segunda, por corresponder a una modificación del principio activo, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; y la tercera, debido a que no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA). Adicionalmente se utilizarán las definiciones establecidas en la Resolución 3778 de 2013 para dar claridad a los conceptos aquí planteados.

La **Resolución 5592 de 2015**del Ministerio de Salud y Protección Social define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), a continuación, se indican los 4 condicionantes para la no inclusión de los medicamentos en la presente Resolución.

Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 de la Resolución 5592 de 2015.

En lo referente a la no inclusión de medicamentos por no estar expresamente definidos en el anexo 1 de la presente resolución se encuentra lo siguiente:

"ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN. *Las tecnologías en salud que se incluyen en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, requieren de procesos como evaluación de tecnologías en salud -ETES-, análisis de grupos terapéuticos o del mercado, análisis de tecnologías derivadas de recomendaciones de Guías de Práctica Clínica -GPC- adoptadas oficialmente por este Ministerio, otros análisis y la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en GPC, Guías de Atención Integral —GAI-, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en este plan de beneficios, hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión explícita realizada por la autoridad competente.*

CAPÍTULO IV

MEDICAMENTOS

ARTÍCULO 39. COBERTURA DE MEDICAMENTOS. *La cobertura de un medicamento en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo.* ***Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado.****(Negrilla y subrayado fuera del texto)*

Los medicamentos descritos en el anexo 1 hacen parte del Plan de Beneficios *con cargo a la UPC y por lo tanto, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por las EPS o las entidades que hagan sus veces.(Negrilla y subrayado fuera del texto)*

PARÁGRAFO 1. *Los medicamentos descritos en el anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo, están cubiertos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, cualquiera que sea el origen, forma de fabricación, el mecanismo de producción del principio activo, salvo especificaciones descritas en el mismo anexo. (Negrilla y subrayado fuera del texto)*

En cuanto a estereoisómeros de principios activos que se encuentran incluidos en el listado de medicamentos del anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo*, de igual forma se consideran cubierto por este Plan de Beneficios siempre y cuando compartan el mismo efecto farmacológico de la mezcla racémica del principio activo del cual se extraen. Si el estereoisómero hace parte de un grupo de cobertura, el valor máximo de reconocimiento será el establecido para el principio activo del cual se extrae. (Negrilla y subrayado fuera del texto)*

(…)

PARÁGRAFO 3. *En los casos en que la descripción del medicamento incluido en el listado del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, contenga una sal o un éster determinados, la cobertura es específica para dicha composición y no otras que existan en el mercado."*

Así mismo, puntualizó que para garantizar la entrega de los medicamentos de manera efectiva y oportuna debían cumplir con una adecuada prescripción por parte de los profesionales de la salud, de acuerdo a lo expuesto en el Artículo 40:

"ARTÍCULO 40. PRESCRIPCIÓN. *La prescripción se realizará siempre utilizando la Denominación Común Internacional, exclusivamente. Al paciente se le deberá suministrar cualquiera de los medicamentos (de marca o genéricos) autorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA que cumplan las condiciones descritas en este acto administrativo."*

(…)

Este Plan Obligatorio de Salud (POS) contenía tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5592 de 2015:

ARTÍCULO 5. ANEXOS. *El presente acto administrativo contiene tres an2exos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio,* ***así Anexo 1 "Listado de***

Medicamentos *del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud", el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-; Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud", expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Por lo tanto, según lo indicado en los artículos 4 y 39 de la presente Resolución solo eran cobertura del **POS** todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente **listadas o mencionadas** según lo indica el artículo 5 en su anexo I, durante la vigencia para la fecha de prestación del servicio.

Según lo referido se concluye que, si el medicamento no se encuentra expresamente definido en el Anexo 01 de la Resolución 5592 de 2015, como tampoco se contempla en el articulado se considera NO cubierto en el Plan de Beneficios y procede recobro ante el FOSYGA.

Medicamentos NO POS por corresponder a variaciones en el principio activo, forma farmacéutica y concentración de los descritos en el Anexo 01 de la Resolución 5592 de 2015

El Ministerio de Salud y Protección Social definió que la cobertura de medicamentos está determinada por tres condiciones: principio activo, concentración y forma farmacéutica, como quedara reglamentado en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, por el cual se estableció el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

1. Definición de cobertura. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones: ***Principio activo, concentración y forma farmacéutica.*** *(…) (Subrayado y negrilla fuera de texto)*

Posteriormente, estas condiciones de cobertura serían ratificadas en la Resolución 5592 de 2015, así:

ARTÍCULO 39. COBERTURA DE MEDICAMENTOS. *La cobertura de un medicamento en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo.* ***Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado.****(Negrilla y subrayado fuera del texto)*

5.2.4.1 PRINCIPIO ACTIVO

Teniendo clara la normatividad que regía para la fecha de prestación, la Resolución5592 de 2015 consideró de suma importancia definir las condiciones que establecen la cobertura de medicamentos, y para ello, describió el concepto de medicamento con el fin de dar claridad y facilitar su aplicación:

ARTÍCULO 8. GLOSARIO: *Para efectos de facilitar la aplicación y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones, sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC:*

28. Medicamento: *Es aquel preparado farmacéutico, obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación, rehabilitación o paliación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.*

32. Principio activo: *Cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo.*

Por otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013 indicó que daba cobertura a todas las fórmulas químicas del principio activo, salvo que se especificara alguna en particular como en el caso de las sales o los ésteres.

De esta manera, se concluye que están cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud exclusivamente las fórmulas químicas del principio activo que no presenten modificaciones descritas taxativamente en el Anexo 01 de la Resolución5592 de 2015.

5.2.4.1 CONCENTRACIÓN

En el glosario estipulado en el artículo 8 encontramos otra característica que es la concentración definida según la Resolución 5592 de 2015 de la siguiente forma:

11. Concentración: *Cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes unidades (mg, g, UI, entre otras).* (Negrilla fuera de texto).

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado anteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014 (véase Imagen 7), donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes.

Las variaciones sobre diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente

en función de sus características y de su patología concreta. La precisión de las diferencias en las características del medicamento determina su inclusión o no dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

7.2.4.1.1 FORMA FARMACEUTICA

En cuanto a la forma farmacéutica en la normatividad se encuentra lo siguiente:

22. Forma farmacéutica: *Preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado, para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: Jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos. (Negrilla fuera de texto).*

ARTÍCULO 43. PRESENTACIONES COMERCIALES Y EQUIVALENCIAS. *La cobertura de los medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC es independiente de la forma de comercialización, empaque, envase o presentación comercial del medicamento (jeringa prellenada, cartucho, entre otras) y no debe confundirse con la misma. En cuanto a concentraciones de jarabes, suspensiones y soluciones (orales, parenterales, entre otras), se consideran cubiertas las concentraciones descritas en el anexo 1 listado de medicamentos de este plan de beneficios y todas aquellas que sean equivalentes a la cantidad de principio activo por mínima unidad de medida (principio activo por cada mililitro), con las descritas en el precitado anexo .*(Negrilla fuera de texto).

PARÁGRAFO 1. *Para efectos de la cobertura de lo señalado en el anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, en la forma farmacéutica* ***"Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco", entiéndase que incluye: tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta (con película), gragea y comprimido.*** *Bajo esta definición no se incluyen las tabletas con cubierta entérica que modifican la liberación del fármaco.*(Negrilla y subrayado fuera de texto).

PARÁGRAFO 2. *Para efectos de la cobertura de lo señalado en el anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo,* ***en la forma farmacéutica "de administración parenteral", entiéndase que incluye: solución inyectable, suspensión inyectable, emulsión inyectable, solución para infusión, solución para perfusión, polvo estéril para inyección, inyectable, solución inyectable en cárpula, concentrado para infusión, polvo liofilizado para reconstitución a solución inyectable o suspensión inyectable; y en general, cualquier forma farmacéutica estéril líquida o sólida cuya vía de administración sea la parenteral*** *(salvo excepciones explícitas del listado de medicamentos del anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo).*(Negrilla y subrayado fuera de texto).

PARÁGRAFO 3. *La vía de administración parenteral es aquella que introduce el fármaco en el organismo gracias a la ruptura de la barrera (una o más capas de piel o membranas mucosas) mediante un mecanismo que habitualmente es una aguja hueca en su interior. Esta vía parenteral incluye entre otras: intravenosa, intramuscular, subcutánea, intra-arterial, intratecal, epidural, intradérmica o intraperitoneal.*

PARÁGRAFO 4. *Para efectos de la cobertura de lo señalado en el anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, en la forma farmacéutica* ***Tableta o cápsula que modifiquen la liberación del fármaco", entiéndase que incluye: tableta con cubierta entérica o tableta con recubrimiento gastrorresistente, comprimidos gastrorresistentes, tableta de liberación retardada y cápsula de liberación retardada, tableta de liberación prolongada y cápsula de liberación prolongada, tableta de liberación sostenida y cápsula de liberación sostenida, tableta de liberación controlada y cápsula de liberación controlada*** *(salvo excepciones explícitas del listado de medicamentos del anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo).* (Negrilla y subrayado fuera de texto).

En cuanto a las tabletas de liberación prolongada, la absorción de las tabletas de **liberación inmediata** se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias, estas son las que están incluidas en el POS; mientras que las tabletas de **liberación prolongada** las cuales están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, con lo cual se prolonga su efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis no se encuentran explícitamente incluidas. Con respecto a la Forma Farmacéutica (presentación),se demostró con lo anterior que **toda tableta, cápsula, ampolla, vial que modifiquen la liberación del fármaco** (cubierta entérica, recubrimiento gastrorresistente, liberación retardada, liberación prolongada, liberación sostenida y de liberación controlada) **no están incluidos en el POS,** salvo las excepciones listadas en el articulado y en el anexo 01 de la presente Resolución.

Lo anteriormente descrito relacionado con diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de la fisiología de su organismo y de su patología concreta; estas diferencias en las características del medicamento determinan su no inclusión dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

Medicamentos NO POS por no cumplir con el uso aprobado por el INVIMA

Según la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, los medicamentos incluidos y no incluidos en el POS deben ser previamente aprobados por el INVIMA, quien certifica

que el medicamento en cuanto a su producción, acción y distribución cumplen unos parámetros de seguridad por consiguiente es necesario que tenga:

ARTÍCULO 41. INDICACIONES AUTORIZADAS. *La cobertura en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, de los medicamentos descritos en el anexo 1 que hace parte integral de esta resolución,* ***es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA,*** *excepto para aquellos casos en que el listado normativo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura .(Subrayado y negrilla fuera de texto)*

PARÁGRAFO 1. *Cuando en la columna de aclaración del anexo 1 "Listado de Medicamentos" no se indica un uso específico,* ***se consideran cubiertas por el Plan de Beneficios todas las indicaciones autorizadas por el INVIMA para todos los medicamentos de un mismo principio activo y forma farmacéutica****, así como las preparaciones derivadas del ajuste y adecuación de concentraciones o de la adecuación de los mismos en preparaciones extemporáneas o formulaciones magistrales independientemente del nombre comercial del medicamento.(Subrayado y negrilla fuera de texto)*

PARÁGRAFO 2. *Las indicaciones* ***aprobadas por el INVIMA para un medicamento en diferentes registros sanitarios se consideran cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC armonizadas en su cobertura, en cuanto a que si en un solo registro sanitario*** *se define una indicación específica la misma se considerará cubierta por este Plan de Beneficios para todos los medicamentos con diferente registro sanitario y que presenten igual principio activo, concentración y forma farmacéutica. (Subrayado y negrilla fuera de texto)*

ARTÍCULO 46. REGISTRO SANITARIO. *El tipo de registro sanitario otorgado por el lNVIMA a un producto no establece por sí mismo la cobertura dentro del Plan de Beneficios de Salud con cargo a UPC, puesto que esta se da con el cumplimiento de las condiciones establecidas en el presente acto administrativo." (Subrayado y negrilla fuera de texto).* (Ministerio de Protección Social, 2013)

Adicionalmente al no seguir la indicación dada por el INVIMA el medicamento sería considerado como un medicamento no POS: (INVIMA, 2016) (Ministerio de Protección Social, 2013)

Con este sustento se puede concluir que la cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de la Resolución5592 de 2015, es solo para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, independientemente de que su uso este reglamentado en guías de práctica clínica y en consideración, tienen atributo NO POS y son objeto de recobro

Medicamentos NO POS por ser parte de las Tecnologías no Financiadas con cargo de la UPC de la Resolución 5592 de 2015

En la Resolución 5592 de 2015 encontramos las tecnologías no financiadas con cargo de la UPC, las cuales se ven reflejadas en los siguientes artículos:

TÍTULO VII (...)

ARTÍCULO 132. TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC. *Sin perjuicio de las aclaraciones de cobertura del presente acto administrativo, en el contexto del Plan de Beneficios con cargo a la UPC deben entenderse como no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación, aquellas tecnologías que cumplan las siguientes condiciones:*

1. Tecnologías cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.

(…)

5. *Servicios y tecnologías en salud conexos, así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de exclusión señalados en el* ***artículo 154 de la Ley 1450 de 2011****. (Subrayado y negrilla fuera del texto)*

En la **Ley 1450 de 2011** del Congreso de la Republica se evidencia lo siguiente en cuanto a tecnologías no financiadas por el SGSSS:

ARTÍCULO 154. PRESTACIONES NO FINANCIADAS POR EL SISTEMA. *Son el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES–.* ***Esta categoría incluye las prestaciones suntuarias, las exclusivamente cosméticas ,las experimentales sin evidencia científica, aquellas que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano y las que no sean propias del ámbito de la salud. Los usos no autorizados por la autoridad competente en el caso de medicamentos*** *y dispositivos continuarán por fuera del ámbito de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mientras el Gobierno Nacional no reglamente la materia, subsistirán las disposiciones reglamentarias vigentes. (Subrayado y negrilla fuera del texto)*

Por lo tanto, todo medicamento que sea utilizado para tratamientos de con fines cosméticos, experimentales o que cuyo fin no sea la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad, no hacen parte de las inclusiones del POS.

De acuerdo a lo anteriormente enunciado, se considera que **un tratamiento experimental,** como es el caso de medicamentos que se utilizan terapéuticamente aceptados por las guías de manejo médico para el tratamiento de patologías diferentes a las **que** el registro INVIMA autoriza**,** según el artículo

132, Numeral 5 de la Resolución 5592 de 2011 y la Ley 1450 de 2011 en su artículo 154, se determina que es una tecnología en salud no financiada por el SGSSS.

Las anteriores descripciones sobre diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica, concentración e indicación INVIMA, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos, por lo tanto las diferencias en las características del medicamento que no están descritas en el anexo 1 ni en la normatividad de la Resolución 5592 de 2015 lo que determina que un medicamento sea **NO POS, y por lo tanto se podrán recobrar ante el FOSYGA según lo dispuesto en las resoluciones 3099 de 2008, 3754 de 2008, 4752 de 2011, 5395 de 2013, 458 de 2013 y 3951 de 2016.**

7.2.5 RESOLUCION 6408 DE 2016

La actual Resolución modifica la Resolución 5592 de 2015 y así el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, a que tienen derecho todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud — SGSSS. Durante la revisión de la normatividad se indicaran los artículos y ejemplos de inclusión y no inclusión del Plan de Beneficios en Salud.

La Resolución 6408 de 2016 da su inclusión mediante el artículado y los anexos técnicos 1, 2 y 3 como se indica en los Artículos 4 y 5 de esta normatividad.

*"**ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN.** Las tecnologías en salud que se incluyen en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, requieren de procesos como Evaluación de Tecnologías en Salud -ETES-, análisis de grupos terapéuticos o del mercado, análisis de tecnologías derivadas de recomendaciones de Guías de Práctica Clínica -GPC- adoptadas por este Ministerio, otros análisis y la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en GPC, Guías de Atención Integral —GAI-, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en este plan de beneficios, hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión explícita realizada por la autoridad competente."*

*"**ARTÍCULO 5. ANEXOS.** La presente resolución contiene tres (3) anexos que hacen parte integral de la misma, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"; Anexo 2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC" y Anexo 3 "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"."*

Por lo cual, la inclusión está limitada a lo indicado en los articulados y en los anexos, por lo tanto las guías de práctica clínica, guías de atención integral entre otras no determinan inclusión en el Plan de Beneficios en salud.

Para aclarar y evitar ambigüedad de términos la Resolución 6408 de 2016 incluye en su Artículo 6 un glosario. En lo siguiente se dan un ejemplo de los términos generales que tienen gran importancia en el proceso de evaluar la inclusión de tecnologías en salud.

"ARTÍCULO 8. GLOSARIO. *Para efectos de facilitar la aplicación y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones, sin que estas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, así:*

1. ***Actividad de salud:*** *Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.*

38. Tecnología en salud: *Actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*

3. ***Atención ambulatoria:*** *Modalidad de prestación de servicios de salud, en la cual toda tecnología en salud se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente. Esta modalidad incluye la consulta por cualquier profesional de la salud, competente y debidamente acreditado que permite la definición de un diagnóstico y conducta terapéutica para el mantenimiento o mejoramiento de la salud del paciente. También cubre la realización de procedimientos y tratamientos conforme a la normatividad de calidad vigente.*

4. ***Atención con internación:*** *Modalidad de prestación de servicios de salud con permanencia superior a 24 horas continúas en una institución prestadora de servicios de salud. Cuando la duración sea inferior a este lapso se considerará atención ambulatoria, salvo en los casos de urgencia u hospital día. Para la utilización de este servicio deberá existir la respectiva remisión u orden del profesional tratante.*

5. ***Atención de urgencias:*** *Modalidad de prestación de servicios de salud, que busca preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad.*

6. ***Atención domiciliaria:*** *Modalidad de prestación de servicios de salud extra hospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y*

que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia.

12. ***Consulta médica:*** *Es la valoración y orientación brindada por un médico en ejercicio de su profesión a los problemas relacionados con la salud. La valoración es realizada según los principios de la ética médica y las disposiciones de práctica clínica vigentes en el país, y comprende anamnesis, toma de signos vitales, examen físico, análisis, definición de impresión diagnóstica, plan de tratamiento. La consulta puede ser programada o de urgencia según la temporalidad; general o especializada, según la complejidad; intramural o ambulatoria según el sitio de realización.*

13. ***Consulta odontológica:*** *Valoración y orientación brindada por un odontólogo a las situaciones relacionadas con la salud oral. Comprende anamnesis, examen clínico, análisis, definición de impresión diagnóstica, plan de tratamiento. La consulta puede ser programada o de urgencia según la temporalidad; general o especializada, según la complejidad; intramural o ambulatoria según el sitio de realización.*

14. ***Consulta psicológica:*** *Es una valoración y orientación realizada por un profesional en psicología que consta de: anamnesis, evaluación general del estado emocional, socio afectivo y comportamental, incluyendo en caso, de ser necesario, la aplicación de testo pruebas psicológicas, así como la definición de un plan de tratamiento.*

15. ***Cuidados Paliativos:*** *Son los cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible donde el control del dolor y otros síntomas, requieren además del apoyo médico, social y espiritual, de apoyo psicológico y familiar, durante la enfermedad y el duelo. El objetivo de los cuidados paliativos es lograr la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia. La medicina paliativa afirma la vida y considera el morir como un proceso normal.*

18. ***Enfermedad crónica degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida:*** *Es aquella que es de larga duración, ocasiona grave pérdida de la calidad de vida, demuestra un carácter progresivo e irreversible que impide esperar su resolución definitiva o curación y es diagnosticada por un médico experto.*

19. ***Enfermo en fase terminal:*** *Aquel que es portador de una enfermedad o condición patológica grave, que ha sido diagnosticada en forma precisa por un médico experto, que demuestra un carácter progresivo e irreversible, con pronóstico fatal próximo o en plazo relativamente breve, que no sea susceptible de un tratamiento curativo y de eficacia comprobada que permita modificar el pronóstico de muerte próxima o para la cual los recursos terapéuticos utilizados con fines curativos han dejado de ser eficaces.*

Adicionalmente, la salud como derecho fundamental como lo aclara el Articulo 9 se deben garantizada debe ser asegurada y tener la garantía de acceso y continuidad a los servicios en salud.

"ARTÍCULO 9. GARANTÍA DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD. *Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar a los afiliados al SGSSS el acceso efectivo a los servicios y tecnologías en salud para el cumplimiento de la necesidad y finalidad del servicio, a través de su red de prestadores de servicios de salud. De conformidad con la Ley 1751 de 2015, en caso de atención de urgencias y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 23 de este acto administrativo, las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizarla en todas las instituciones prestadoras de servicios de salud —IPS- habilitadas para tal fin en el territorio Nacional."*

Esta garantía de acceso a los servicios en salud se logra mediante el Plan de Beneficios en Salud

TÍTULO III COBERTURA DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC:

ARTÍCULO15. BENEFICIOS*. Los beneficios en salud descritos en el presente acto administrativo, deberán ser garantizados por las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, con cargo a los recursos que reciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas, sin que trámites de carácter administrativo se conviertan en barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud.*

ARTÍCULO 28. MEDICINA Y TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS. *Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces podrán incluir la utilización de medicinas y terapias alternativas o complementarias por parte de los prestadores que hagan parte de su red de servicios, siempre y cuando estas se encuentren autorizadas y reglamentadas debidamente para su ejercicio de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente sobre la materia.*

MEDICAMENTOS

"ARTÍCULO 8. GLOSARIO. (…)

28. ***Medicamento:*** *Es aquel preparado farmacéutico, obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación, rehabilitación o paliación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.*

9. ***Combinación de dosis fijas (CDF):*** *Medicamento que contiene 2 o más principios activos en concentraciones específicas.*

11. ***Concentración:*** *Cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes unidades (mg, g, Ul, entre otras).*

17. ***Enantiómero:*** *Los enantiómeros son un tipo particular de estereoisómeros que dependiendo de la disposición espacial de los átomos se denominan "S" o "R" y según hacia donde rota el plano de la luz polarizada, se denominan "dextro" (d) si es hacia la derecha o "levo" (l) si es hacia la izquierda.*

21. ***Esteroisómero:*** *Es una molécula que puede presentarse en diferentes posiciones espaciales teniendo la misma fórmula química.*

22. ***Forma farmacéutica:*** *Preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos.*

29. ***Margen terapéutico:*** *Intervalo de concentraciones de un fármaco dentro del cual existe alta probabilidad de conseguir la eficacia terapéutica, con mínima toxicidad.*

30. ***Material de curación:*** *Dispositivos y medicamentos que se utilizan en el lavado, irrigación, desinfección, antisepsia y protección de lesiones, cualquiera que sea el tipo de elementos o insumos empleados.*

31. ***Medicinas y terapias alternativas:*** *Son aquellas técnicas, prácticas, procedimientos, enfoques o conocimientos que utilizan la estimulación del funcionamiento de las leyes naturales para la autorregulación del ser humano con el objeto de promover, prevenir, tratar, rehabilitar la salud y cuidados paliativos de la población desde un enfoque holístico. 30. Mezcla Racémica: Es un compuesto que tiene igual proporción de cada enanfiómero simple.*

31. ***Principio activo:*** *Cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo.*

ARTÍCULO 21. APLICACIÓN DE VACUNAS. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre la aplicación de los biológicos del Plan Ampliado de Inmunizaciones -PAI-, así como aquellos descritos en el presente acto administrativo para casos especiales. Es responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces garantizar el acceso y la administración de los biológicos del PAI, suministrados por el Ministerio de Salud y Protección Social y según las normas técnicas aplicables.*

CAPÍTULO IV

ARTÍCULO 38. COBERTURA DE MEDICAMENTOS. *La cobertura de un medicamento en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo. Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado. Los medicamentos descritos en el Anexo 1, al igual que otros que también se consideren con cargo a la UPC, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 134 de la presente resolución, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por las Entidades Promotoras de Salud –EPSo las entidades que hagan sus veces. Para efectos de facilitar la aplicación de este acto administrativo y a título de ejemplo se presenta en el artículo 42 del presente acto administrativo la clasificación de formas farmacéuticas, vía de administración, estado y forma de liberación del principio activo, para que sean tenidas en cuenta en las coberturas definidas en el listado de medicamentos incluidos y cubiertos por la UPC, a que refiere el Anexo 1 que hace parte integral de la presente resolución.*

> ***PARÁGRAFO 1.*** *Los medicamentos descritos en el Anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo se consideran cubiertos con la UPC, cualquiera que sea el origen, forma de fabricación, el mecanismo de producción del principio activo, salvo especificaciones descritas en este acto administrativo. En cuanto a estereoisómeros de principios activos que se encuentran incluidos en el listado de medicamentos del Anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo, se consideran cubiertos por la UPC siempre y cuando compartan el mismo efecto farmacológico de la mezcla racémica del principio activo del cual se extraen. Si el estereoisómero hace parte de un subgrupo de referencia cubierto, el valor máximo de reconocimiento para cálculo en la prima será el establecido para el principio activo del cual se extrae.*
>
> ***PARÁGRAFO 2.*** *Entiéndase por Valor Máximo de Reconocimiento para cálculo de la prima por subgrupo el descrito en el numeral 40 del artículo 8 del presente acto administrativo.*
>
> ***PARÁGRAFO 3.*** *En los casos en que la descripción del medicamento incluido en el listado de medicamentos con cargo a la UPC, de que trata el Anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, contenga una sal o un éster determinados, la cobertura es específica para dicha composición y no otras que existan en el mercado.*

ARTÍCULO 39. PRESCRIPCIÓN. La prescripción se realizará siempre utilizando la Denominación Común Internacional, exclusivamente. Al paciente se le deberá suministrar cualquiera de los medicamentos (de marca o genéricos), autorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA que cumplan las condiciones descritas en este acto

administrativo. PARÁGRAFO. En el caso de los medicamentos anticonvulsivantes, anticoagulantes orales y otros de estrecho margen terapéutico definidos de forma periódica por el INVIMA, no deberá cambiarse el producto ni el fabricante una vez iniciado el tratamiento. Si excepcionalmente fuere necesario, se realizará el ajuste de dosificación y régimen de administración con el monitoreo clínico y paraclínico necesarios. ARTÍCULO 40. INDICACIONES AUTORIZADAS. La cobertura en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, de los medicamentos descritos en el Anexo 1 que hace parte integral de esta resolución, es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, excepto para aquellos casos en que el listado normativo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. PARÁGRAFO 1. Cuando en la columna de aclaración del Anexo 1 del "Listado de Medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC", no se indique un uso específico, se consideran cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC todas las indicaciones autorizadas por el INVIMA en el registro sanitario para todos los medicamentos de un mismo principio activo y forma farmacéutica, así como las preparaciones derivadas del ajuste y adecuación de concentraciones o de la adecuación de los mismos en preparaciones extemporáneas o formulaciones magistrales, independientemente del nombre comercial del medicamento. PARÁGRAFO 2. Las indicaciones aprobadas por el INVIMA para un medicamento en diferentes registros sanitarios se consideran cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y armonizadas en su cobertura, en cuanto a que si en un solo registro sanitario se define una indicación específica, la misma se considerará cubierta por la Unidad de Pago por Capitación para todos los medicamentos con diferente registro sanitario y que presenten igual principio activo, concentración y forma farmacéutica. ARTÍCULO 41. COMBINACIONES DE DOSIS FIJAS (CDF). Con el ánimo de simplificar los esquemas de medicación y mejorar la adherencia de los pacientes a ciertos tratamientos farmacológicos, el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC considera cubiertos los medicamentos en Combinaciones de Dosis Fijas de la siguiente forma: 1. Cuando todos los principios activos que hacen parte del medicamento en CDF se encuentren descritos en el listado de medicamentos cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC a que refiere el Anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, manteniendo su misma forma farmacéutica y, 2. Cuando el costo del tratamiento con el medicamento combinado sea igual o menor a la sumatoria del costo de cada uno de los medicamentos si se utilizara como mono fármaco por separado. Si alguno de los principios activos que hacen parte de la CDF se encuentra en un grupo de cobertura, será el valor máximo de reconocimiento definido para dicho grupo el que se deba aplicar para ese principio activo que compone la combinación. El cumplimiento de estas dos condiciones de forma simultánea es obligatorio para considerar la CDF cubierta por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación. PARÁGRAFO. Será el médico tratante quien en su autonomía profesional evalúe la relación riesgo/beneficio y pertinencia para cada paciente, en hacer uso de estas CDF frente a utilizar los medicamentos con cada principio activo por separado. ARTÍCULO 42. PRESENTACIONES COMERCIALES Y EQUIVALENCIAS. La cobertura de los medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC es independiente de la forma de

comercialización, empaque, envase o presentación comercial del medicamento (jeringa prellenada, cartucho, entre otras) y no debe confundirse con la misma. Para efectos de facilitar la aplicación de este acto administrativo y a título de ejemplo se presenta la siguiente de clasificación de formas farmacéuticas, vía de administración, estado y forma de liberación del principio activo, para que sean tenidas en cuenta en las coberturas definidas en el listado de medicamentos incluidos y cubiertos por la UPC:

ORAL				
LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO	**SOLIDO**	**LIQUIDO**	**SEMISOLIDO**	**GAS**
CONVENCIONAL	Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco (tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta con pelicula, gragea, Comprimido) Cápsulas (Duras y blandas), polvos, granulados, glóbulos.	Solución (o polvo para reconstituir a solución), Suspensión (o polvo para reconstituir a Suspensión), Emulsión, Jarabe, Elixir, Solución/Suspensión para inhalación, solución / suspensión para nebulización.	Gel	Liquido. gas, aerosol, o polvo de administración nasal o bucal con Dispositivo Mecánico para nebulizar el Medicamento

MODIFICADA	Tableta o cápsula de liberación retardada, Tableta o Cápsula de liberación prolongada (sostenida), gragea entérica, gránulos gastrorresistentes, granulados, pellets, Tableta o Cápsula de liberación ultrarrápida, bomba osmótica, Sistemas de liberación pulsátil o secuencial, comprimidos matriciales.			
OTRAS	Tabletas oro dispersables, tabletas efervescentes, tabletas masticables, tabletas dispersables, polvo efervescente, granulado efervescente, láminas dispersables, tableta sublingual.			
PARENTERAL: Incluye vía intravascular (intravenosa, intraarterial) oextravacular (intradérmica, subcutánea, intramuscular, intratecal, epidural, intraperitoneal)				
LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO	**SOLIDO**	**LIQUIDO**	**SEMISOLIDO**	**GAS**
CONVENCIONAL	Polvo estéril para inyección, polvo liofilizado para reconstitución a solución inyectable	Solución inyectable, suspensión inyectable, emulsión inyectable, solución para infusión, solución para Perfusión inyectable, solución inyectable en cárpula, concentrado para infusión, Suspensión inyectable.		

MODIFICADA		Solución liposomal o suspensión Liposomal		
NASAL				
CONVENCIONAL		Solución/Suspensión para Inhalación, solución/ suspensión para nebulización, gotas, solución/suspensión para instilación.		Gas, aerosol,o polvo de administración nasal o bucal con Dispositivo Mecánico Para nebulizar el Medicamento
OFTALMICA				
CONVENCIONAL		Colirio, emulsiones, solución, suspensión, gotas	Pomada , gel, ungüento.	
OTICA				
CONVENCIONAL		Solución ótica ,suspensión ótica.		
VAGINAL				
LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO	**SOLIDO**	**LIQUIDO**	**SEMISOLIDO**	**GAS**
CONVENCIONAL	Supositorios, óvulos, comprimidos vaginales, tabletas vaginales.	Solución inyectable, suspensión inyectable, emulsión inyectable, solución para infusión, solución para Perfusión inyectable, solución inyectable en cárpula,	Crema, gel, espuma.	

		concentrado para infusión, Suspensión inyectable.		
MODIFICADA	Dispositivo Intrauterino			
OTROS				
	LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO	**SOLIDO**	**LIQUIDO**	**SEMISOLIDO**
TOPICO	**CONVENCIONAL**	Polvo	Solución, Loción, Emulsión, cremas, Linimento.	Jalea,Crema, gel, Pomadas, pasta, ungüento.
RECTAL (USO PROCTOLOGIC	**CONVENCIONAL**	Supositorio	Enema, Solución	
IRRIGACIÓN	**CONVENCIONAL**		Solución	
TRANSDERMICA (PERCU	**MODIFICADA**	Parche, implante		

ARTÍCULO 43. REGISTRO SANITARIO. *El tipo de registro sanitario otorgado por el INVIMA a un producto no establece por sí mismo la cobertura de los medicamentos con cargo a la UPC, puesto que esta se da con el cumplimiento de las condiciones establecidas en el presente acto administrativo.*

ARTÍCULO 46. FÓRMULAS MAGISTRALES. *Las formulaciones magistrales preparadas a partir de los medicamentos incluidos en el Anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo ,*

se consideran cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y deberán ser garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud o por las entidades que hagan sus veces.

ARTÍCULO 47. GARANTÍA DE CONTINUIDAD EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS. *Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar el acceso a los medicamentos cubiertos con cargo a la UPC de forma ininterrumpida y continua, tanto al paciente hospitalizado, como al ambulatorio, de conformidad con el criterio del profesional tratante y las normas vigentes.*

ARTÍCULO 48. MEDICAMENTOS DE PROGRAMAS ESPECIALES. *Es responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o de las entidades que hagan sus veces, garantizar el acceso y la administración de los medicamentos de Programas Especiales descritos en el Anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo y suministrados por el Ministerio de Salud y Protección Social, según las normas técnicas y guías de atención para las enfermedades de interés en salud pública.*

ARTÍCULO 49. RADIOFÁRMACOS. *Estos medicamentos se consideran cubiertos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cuando son necesarios e insustituibles para la realización de los procedimientos de medicina nuclear cubiertos por dicho plan y no requieren estar descritos explícitamente en el listado de medicamentos.*

ARTÍCULO 50. MEDIOS DE CONTRASTE. *Las Entidades Promotoras de Salud o las entidades que hagan sus veces, garantizarán los medios de contraste correspondientes a los descritos explícitamente en el listado de medicamentos con cargo a la UPC de que trata el Anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo.*

ARTÍCULO 51. MEDIOS DIAGNÓSTICOS. *Los medicamentos y soluciones o sustancias diferentes a medios de contraste que se encuentren descritos en el listado de medicamentos contenidos en el Anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo, también serán cubiertos con cargo a la UPC, cuando son usados para realizar pruebas farmacológicas diagnósticas y otros procedimientos diagnósticos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.*

ARTÍCULO 52. SOLUCIONES Y DILUYENTES. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las soluciones de uso médico, aunque no estén descritas en el listado de medicamentos contenido en el Anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, por considerarse insustituibles para la realización de algún procedimiento cubierto con cargo a la UPC, en los siguientes casos:*

SOLUCIÓN	PROCEDIMIENTO
Cardiopléjica	*Perfusión intracardiaca*
Conservantes de órganos	*Perfusión y lavado de órganos en Trasplantes*
Viscoelástica	*Oftalmológicos*
Liquido embólico	*Embolizaciones*
Líquidos de gran volumen	*Procedimientos que requieren líquidos para el arrastre, lavado o irrigación de las diferentes cavidades y estructuras del organismo (vejiga, peritoneo, articulaciones, entre otras)*

Igualmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre los diluyentes necesarios, sin importar el volumen, para reconstitución de medicamentos y preparados de nutrición parenteral.

ARTÍCULO 53. SERVICIOS FARMACÉUTICOS. *Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces son responsables de garantizar que el manejo, conservación y dispensación de medicamentos cubiertos con cargo a la UPC, se realice en servicios debidamente habilitados o autorizados y vigilados por la autoridad competente para tal fin.*

ARTÍCULO 54. SUSTANCIAS Y MEDICAMENTOS PARA NUTRICIÓN. *Las coberturas de sustancias nutricionales en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC son las siguientes:*

1. Aminoácidos esenciales con o sin electrolitos utilizados para alimentación enteral.

2. Medicamentos descritos en el listado de medicamentos con cargo a la UPC de este acto administrativo, utilizados para los preparados de alimentación parenteral.

3. La fórmula láctea se encuentra cubierta exclusivamente para las personas menores de 12 meses de edad que son hijos de madres con diagnóstico de infección por el VIH/SIDA, según posología del médico o nutricionista tratante.

4. Alimento en polvo con vitaminas, hierro y zinc, según guía OMS (Uso de micronutrientes en polvo para la fortificación domiciliaria de los alimentos consumidos por lactantes y niños) para personas menores entre seis (6) y veinticuatro (24) meses de edad.

PARÁGRAFO: *No se cubren con cargo a la UPC las nutriciones enterales u otros productos como suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos para nutrición, edulcorantes o sustitutos de la sal y cualquier otro diferente a lo dispuesto en el presente artículo.*

ARTÍCULO 55. COBERTURA DE SUBGRUPOS DE REFERENCIA. *Cuando el listado de medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, se refiere a un subgrupo de*

referencia, según la clasificación internacional ATC, se deben considerar cubiertos todos los medicamentos que contengan los principios activos pertenecientes a dicho subgrupo, en las concentraciones y formas farmacéuticas que se definen para ellos en el listado de medicamentos de este acto administrativo.

ARTÍCULO 80. COMPLEMENTOS NUTRICIONALES. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre en este ciclo vital lo siguiente: 1. Fórmula láctea para niños lactantes hasta los doce (12) meses de edad que sean hijos de madres con diagnóstico de infección por VIH/SIDA, según el criterio del médico o nutricionista tratante. 2. Alimento en polvo con vitaminas, hierro y zinc, según guía OMS (Uso de micronutrientes en polvo para la fortificación domiciliaria de los alimentos consumidos por lactantes y niños) para personas menores entre seis (6) y veinticuatro (24) meses de edad.*

8 SUPLEMENTOS NUTRICIONALES Y/O VITAMÍNICOS.

8.1 MARCO TEORICO- NORMATIVO.

Según reglamenta la Ley 100 de 1993 Artículo 156, las EPS, como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene, por medio de la UPC para garantizar el POS a cada uno de sus afiliados:

> *"ARTICULO 156. Características básicas del* ***Sistema General de Seguridad Social en Salud****. El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:*
>
> *(…)*
>
> *e) Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las instituciones prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el Gobierno;*
>
> *f) Por cada persona afiliada y beneficiaria, la entidad promotora de salud recibirá una Unidad de Pago por Capitación, UPC, que será establecida periódicamente por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud; (…) (Negrilla y subraya por fuera del texto) (LEY100, 1993)*

Así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubiertos por la EPS y sufragados con los recursos obtenidos por la UPC; por el contrario, los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideran servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarán a cargo del Sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 5395 de 2013, por la cual se estableció el procedimiento de recobro ante este fondo

En este contexto, en vigencia de la Resolución 5521 de 2013 se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS) a partir del 1 de enero de 2014; y para garantizar el cumplimiento de los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, este plan obligatorio de salud tendría exclusiones y limitaciones que en general serían todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tuvieran por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y aquellas que el Ministerio de Salud definiera dentro del plan de beneficios.

Por tanto, la Resolución 5521 de 2013 en su Título VII Exclusiones de cobertura del plan obligatorio de salud determinó que los suplementos nutricionales son exclusiones del Plan Obligatorio de Salud, así:

> *"ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS. Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación –UPC- y son las siguientes:*
>
> *(…)*
>
> ***21. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos**, salvo excepciones expresas en la norma." (Negrilla y subraya por fuera del texto) (MINSALUD, 2013)*

Con respecto a las excepciones a las que hace referencia la norma se encuentran detalladas en el Artículo 57 y 82, donde define coberturas para lactantes menores de 6 meses, hijos de mujeres VIH positivas y para menores entre 6 y 24 meses de edad, según criterio médico:

> *"ARTÍCULO 57. SUSTANCIAS Y MEDICAMENTOS PARA NUTRICIÓN. Las coberturas de sustancias nutricionales en el Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:*
>
> *a. Aminoácidos esenciales con o sin electrolitos utilizados para alimentación enteral.*
>
> *b. Medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, utilizados para los preparados de alimentación parenteral.*

c. La fórmula láctea está cubierta exclusivamente para las personas menores de 6 meses, hijos de mujeres VIH positivo según posología del médico tratante.

(…)

ARTÍCULO 82. COMPLEMENTOS NUTRICIONALES. El Plan Obligatorio de Salud cubre en este ciclo vital lo siguiente:

1. Fórmula láctea para niños lactantes menores de seis (6) meses, hijos de mujeres VIH positivas, según el criterio del médico o nutricionista tratante.

2. Alimento en polvo con vitaminas, hierro y zinc, según guía OMS para menores entre (6) y veinticuatro (24) meses, según el criterio del médico o nutricionista tratante." (Negrilla y subraya por fuera del texto) (MINSALUD, 2013)

Por tanto, estos servicios considerados por la normatividad como exclusiones específicas fueron prestados por la EPS a usuarios que carecían de los recursos para cubrir su costo, y en razón a la orden del médico tratante; en consecuencia, el financiamiento estaría a cargo del FOSYGA, de acuerdo a lo establecido en la Sentencia T-760 de 2008, así:

"(…) No obstante, es el Estado quien ha de asumir el costo del servicio, por cuanto le corresponde la obligación de garantizar el goce efectivo del derecho. En tal sentido, la jurisprudencia constitucional y la regulación han reconocido a la entidad aseguradora el derecho de repetir contra el Estado (ver secciones 4.4. y 6.2.), a través del Fosyga. El adecuado financiamiento de los servicios de salud no contemplados en el POS depende entonces, del correcto flujo de recursos por parte del Estado para cubrir el pago de los recobros que reglamentariamente sean presentados por las entidades que garantizan la prestación del servicio." (Negrilla y subraya por fuera del texto)

Por otro lado, el Ministerio de Salud y Protección Social en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes; ratificó las excepciones a las exclusiones en cobertura de suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos:

"ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

B. MEDICAMENTOS

(…)

12. Alimentos. Las coberturas señaladas de alimentos en el Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:

- *Alimentación enteral. En relación con la presentación y contenido de la nutrición enteral se entenderá como POS aquellas cuya composición se refiera exclusivamente a aminoácidos esenciales con o sin electrolitos.*
- *Alimentación parenteral. En caso de las soluciones parenterales solo se consideran coberturas aquellas cuya composición corresponda a: a) micronutrientes inorgánicos esenciales – elementos traza, b) micronutrientes orgánicos esenciales- multivitamínicos, o c) ácidos grasos.*
- *Fórmulas lácteas. La fórmula láctea está cubierta exclusivamente para los menores de 6 meses hijos de mujeres VIH positiva según posología del médico tratante". (Negrilla y subraya por fuera del texto)*

Los servicios objeto de este concepto corresponden a Suplementos o Complementos Alimenticios, Nutricionales, Vitamínicos o Nutracéuticos, los cuales son productos a base de hierbas, extractos vegetales, alimentos tradicionales, deshidratados o concentrados de frutas, adicionados o no, de vitaminas o minerales, y cuya finalidad de uso es aportar, incrementar o suplir los nutrientes en pacientes que presenten necesidades básicas no satisfechas o mayores a las habituales y que no pueden ser consumidos en cantidades suficientes durante la ingesta dietética total. (COFEPRIS, 2010) (Bueno, 2000)

Es preciso indicar que, no son medicamentos ni fármacos así se presenten en forma farmacéutica de tabletas, pastillas, cápsulas, líquidos o polvos para disolver. Contienen proteínas, lípidos, aminoácidos, glúcidos o carbohidratos, vitaminas, minerales, hierbas y fibra dietaría. Al ser alimentos y no medicamentos, no presentan contraindicaciones y no se requiere de una fórmula médica para su administración. (EUFIC, EuropeanFoodInformation Council)

En el territorio nacional se encuentran reglamentadas y normadas las condiciones y requisitos que deben cumplir los suplementos dietarios para su comercialización y por tanto deben contar con registro sanitario del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, otorgado por la autoridad sanitaria correspondiente, quien también deberá vigilar, inspeccionar y controlar que se cumplan con las Buenas Prácticas de Manufactura. (Resolución 3096 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, Resolución 2015 de 2011 del Ministerio de la Protección Social).

Es así como estos Suplementos o Complementos Alimenticios, Nutricionales, Vitamínicos o Nutracéuticos cuentan con registro sanitario del INVIMA como suplementos dietarios o alimentos.

Para precisar las diferencias entre productos de alimentación enteral que hacen parte del Plan de Beneficios en Salud y los que son exclusiones específicas, se detallara el producto con registro INVIMA de medicamento 2011M-0012598 PROTEINNOVAA y su diferencia con el Suplementos o Complementos Alimenticios, Nutricionales, Vitamínicos o Nutracéuticos con registro INVIMA de alimento RSiA10I115115 JEVITY.

El primero corresponde a una Solución Oral Estéril de Aminoácidos Esenciales, con registro INVIMA de medicamento 2011M-0012598 que se usa para tratamiento de la desnutrición proteica, estos aminoácidos se requieren durante el soporte nutricional para ayudar a reducir el gasto de proteínas endógenas como una fuente de energía y así minimizar la proteólisis muscular y visceral, protegiendo así la masa proteica presente y suministrando además aminoácidos para promover la curación de heridas y la síntesis proteica. (TJ, 1994).

Expediente	20020426	Nombre producto	PROTEINNOVAÂ®				
Registro Sanitario	INVIMA 2011M-0012598	Vencimiento	2016/11/11	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente

ATC	Sustancia Quimica	Sistema Organico	Grupo Farmacologico	SubGrupo Farmacologico	Subgrupo Quimico
V06DD01	AMINOÁCIDOS ESENCIALES	VARIOS	NUTRIENTES GENERALES	OTROS NUTRIENTES	AMINOACIDOS

IMAGEN 34. Aminoácidos esenciales INVIMA. Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Y que se encuentra incluido en el Plan Obligatorio de Salud en vigencia de la Resolución 5521 de 2013, así:

RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 35 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
37		AMINOACIDOS COMBINACIONES	AMINOACIDOS ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS	Incluye todas las concentraciones	SOLUCIÓN ORAL	

IMAGEN 35. Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2014. Fuente: RESOLUCIÓN 5521 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social.

Y que corresponde a un Frasco PEAD blanco por 250 mL. Sabores Limón, Fresa y Manzana verde, con la siguiente composición:



Composición: Aminoácido Esencial mg/100 mL. L-Isoleucina 640. L-Leucina 760. L-Valina 720. L-Fenilalanina 320. L-Triptófano 80. L-Metionina 320. L-Lisina 635. L-Treonina 700.

Imagen 36. Aminoácidos esenciales sin electrolitos. Tomado de:
http://www.tuugo.com.co/CompanyProducts/soluci%C3%B3n-oral-est%C3% A9ril-de-amino%C3%A1cidos-esenciales-cristalinos-sin-electrolitos/12399932940

Por tanto, en relación con la presentación y contenido de la nutrición enteral se entenderá como POS aquella cuya composición se refiera exclusivamente a aminoácidos esenciales con o sin electrolitos, como corresponde al caso del medicamento con registro INVIMA 2011M-0012598 PROTEINNOVAA.

Por otro lado, dentro de los Suplementos o Complementos Alimenticios, Nutricionales, Vitamínicos o Nutracéuticos que hacen parte de las exclusiones especificas del Plan de Beneficios en Salud se encuentra por ejemplo, el alimento con registro INVIMA RSiA10I115115 JEVITY que corresponde a un complemento nutricional para propósitos médicos especiales con fibra, completo y balanceado.

JEVITY es una fórmula nutricional diseñada para proporcionar una nutrición suplementaria que ayuda a satisfacer las necesidades diarias de proteínas y fibra de los pacientes, o como alimento para adultos que se encuentran en los regímenes de alimentación por sonda a corto o largo plazo. Disponible en las densidades calóricas de 1,0, 1,2, y 1,5 calorías por mililitro, con la siguiente composición:



Composición: Caseinato de Ca y Na(100%), Maltodextrina (65,3%), Jarabe de maiz (21,8%), Fibra de soja (12,9%), Aceite de cártamo alto oléico (48%), Aceite de canola (29%), TCM (20%), Lecitina (3%)

Imagen 37. Jevity nutrición enteral. Tomado de: http://www.allegromedical.com/dietary-supplements-c522/jevity-1-2-cal-formerly-jevity-plus-8-oz-cans-p214944.html

Es así, que el alimento para nutrición enteral con registro INVIMA RSiA10I115115 JEVITY **no cumple con la condición de tener una composición exclusiva de aminoácidos** esenciales con o sin electrolitos y por tanto, hace parte de las exclusiones específicas por ser un suplemento o complemento vitamínico, nutricional o nutracéutico según la descripción técnica referida.

9 TABLA DICTAMEN PERICIAL

9.1 RECOBROS NO POS CON IMÁGENES

9.2 RECOBROS NO POS QUE DEBEN ANEXAR IMÁGENES PARA SU VALIDACION

Nota Aclaratoria: Los items que se encuentran especificados en la tabla siguiente, y que además están incluidos en el medio magnético que se anexa al Dictamen Pericial, denominados como NO POS SIN IMÁGENES, si bien no están incluidos de forma taxativa en los anexos que determinan los contenidos del Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación del servicio, debido a la falta de imágenes en el momento de emitir el dictamen, no es posible conceptuar en cuanto a la completitud del recobro. Con el fin poderlos incluir en el Dictamen Pericial con una clasificación que permita evidenciar la posibilidad de reconocimiento, es necesario que se soliciten por parte de la autoridad competente los soportes respectivos a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES; una vez que se entregue esta documentación completa al grupo pericial será analizada y previa autorización emitida por la autoridad competente , se presentará un alcance al Dictamen incluyendo aquellos items que cumplan las condiciones normadas en forma completa, y por tanto puedan ser objeto de reconocimiento

10.3 RECOBROS QUE ESTAN INCLUIDOS EN LAS NORMAS VIGENTES PARA LA FECHA DE PRESTACION DELSERVICIO Y SE CONSIDERAN COMO POS, NO PUDIENDO SER RECOBRADOS

10 CAUSALES DE INHABILIDAD - ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, en mi calidad de colaborador en la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ, en mi calidad de perito dentro del proceso de la referencia manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ, en mi calidad de colaboradora en la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incursa en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012

.

MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ, en mi calidad de colaborador en la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

11 BIBLIOGRAFIA

Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia. (2009). PRINCIPIOS DE LA TOMOGRAFIA COMPUTERIZADA. *Revista de la Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia*, 1-15.

(2001)., S. (2001). *Textbook of surgery, 16th ed. .* New York: W. B. Saunders Company.

Academia Khan. (24 de 9 de 2018). *khanacademy*. Recuperado el 14 de 11 de 2017, de khanacademy: https://es.khanacademy.org/science/biology/biotech-dna-technology/dna-sequencing-pcr-electrophoresis/a/polymerase-chain-reaction-pcr

ACUERDO 029. (2011). *COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD.* BOGOTÁ.

Acuerdo Número 008 (Comisión de Regulación en Salud 2009).

Albers P, A. W.-C. (2008). *Guidelines 2008 on testicular cancer. .* Eur Uro.

American Academy of Neurology. (2001). Assessment: Neuropsychological testing of adults. Considerations for neurologists. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 16, 255-269.

Aristides I. Ferreira, L. S. (2012). Memoria e inteligencia: interdependencia en función de los procesos y contenidos de las tareas. *Universitas Psychologica*.

BRUNTON, L. L., CHABNER, B. A., & KNOLLMANN, B. C. (2012). *Goodman & Gilman: Las bases farmacológicas de la terapéutica, 12ª Edición.* México, D.F.: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES.

CADAH, F. (2005). *fundacioncadah.org*. Recuperado el 15 de Julio de 2016, de http://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-evaluacion-escala-de-inteligencia-de-wechsler-para-ninos-iv-wisc-iv-.html

Center., U. o. (06 de 07 de 2012). *umm.edu/health/medical/spanishency/articles/discectomia*.

Centro de Rehabilitación Visual Integral. (2016). *Rehabilitacion integral para personas con baja vision*. Recuperado el 19 de 11 de 2016, de http://www.cracolombia.org/rehabilitacion-integral-para-personas-con-baja-vision/

CHABNER, B. (2012). *Farmacología Goodman y Gilman 12º.* Mc Graw Hill.

COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD. (29 de 12 de 2009). ACUERDO 08 DE 2009. *ACUERDO 08 DE 2009*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD. (28 de Diciembre de 2011). ACUERDO 29 DE 2011. *ACUERDO 29 DE 2011*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

CONGRESO DE LA REPUBLICA. (23 de 12 de 1993). LEY 100 DE 1993. *LEY 100 DE 1993*. Bogotá, Bogotá, Colombia: DIARIO OFICIAL. AÑO CXXIX. N. 41148. Obtenido de http://juriscol.banrep.gov.co:1025/home.html

Congreso de la República de Colombia. (23 de Diciembre de 1993). Ley 100 de 1993. *Ley 100 de 1993*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (22 de 12 de 1999). ACUERDO NUMERO 117 DE 1999. *ACUERDO NUMERO 117 DE 1999*. Bogotá, Bogotá, Colombia: MINISTERIO DE SALUD.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (3 de Mayo de 2002). ACUERDO 228 DE 2002. *ACUERDO 228 DE 2002*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (22 de Octubre de 2002). ACUERDO 236 DE 2002. *ACUERDO 236 DE 2002*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (14 de Abril de 2004). ACUERDO 263 DE 2004. *ACUERDO 263 DE 2004*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (16 de Mayo de 2006). ACUERDO 336 DE 2006. *ACUERDO 336 DE 2006*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.

Corte Constitucional. (2013). *Sentencia 209 de 2013.* Bogotá.

CRES, C. d. (29 de 12 de 2009). Acuerdo Numero 08.

CRES, C. d. (29 de Diciembre de 2011). Acuerdo 029. *"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"*. Bogotá D.C., Colombia.

CRES, C. d. (28 de Diciembre de 2011). Acuerdo 029 de 2011. *Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud*. Bogotá, Colombia.

CRES, C. d. (28 de 12 de 2011). Acuerdo Número 029.

CRES, C. d. (28 de 12 de 2011). Acuerdo Número 029 de 2011.

CRES, Comisión de Regulación en Salud. (29 de Diciembre de 2009). Acuerdo 008 de 2009. *Por medio del cual se aclararon y actualizaron integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado*. Bogotá, Colombia.

CRES, Comisión de Regulación en Salud. (28 de Diciembre de 2011). Acuerdo 029 de 2011. *Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico .

Dagianti A, P. M. (1995). Stress echocardiography: comparison of exercise, dipyridamol, and dobutamine in detecting and predicting the extent of coronary artery disease. *J Am Coll Cardiol*, 18-25.

Dagianti A, Penco M Agati L et al . (1995). Stress echocardiography: comparison of exercise, dipyridamol, and dobutamine in detecting and predicting the extent of coronary artery disease. . *J Am Coll Cardiol* , 26:18-25.

David C. Dugdale, M. A. (18 de Junio de 2012). *University of Maryland Medical Center (UMMC).*Obtenido de http://umm.edu/health/medical/spanishency/articles/angioplastia-y-colocacion-de-stent-en-la-arteria-carotida

Defensoría del Pueblo Colombia. (2012). *La Tutela y el derecho a la salud.* Bogotá: Defensoría del Pueblo Colombia.

DÍAZ, N. R., GARRIDO, R. C., & CASTELLANO, J. A. (2007). *Ecografía: principios físicos, ecógrafos y lenguaje ecográfico.* SEMERGEN.

DOMÍNGUEZ, J. F. (2008). *Radiologia General.* Axon.

Edgardo Becka, O. S. (2002). Prueba de estrés con dobutamina. Especificidad y sensibilidad de la monitorización continua y en tiempo real del segmento ST en 12 derivaciones simultáneas. *Revista Española de Cardiología*, 616-621.

Enrique Norero, e. a. (2008). Rendimiento de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de coledocolitiasis. *Revista médica de Chile*, 600-605.

Fondo Nacional de Salud de Chile. (9 de 24 de 2018). *FONASA*. Recuperado el 14 de 11 de 2017, de FONASA: https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/beneficiarios/coberturas/plan-general/procedimientos-medicos

Francisco José Climent Alcalá, M. G. (s.f.). *Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria .* Recuperado el 11 de Julio de 2016, de sepho.es: http://www.sepho.es/mediapool/120/1207910/data/Actualizaciones/Traqueostomia_Protocolo.pdf

Fundación del Corazón. (22 de 12 de 2017). *Nutición*. Obtenido de Vitamina D - Colecalciferol: http://www.fundaciondelcorazon.com/nutricion/nutrientes/848-vitamina-d-colecalciferol.html

GALLO, M. L. (1990). Metodología de los dictámenes. *Nuevo Foro Penal*, (págs. 363 - 377). Colombia.

García, R. C. (1998). Utilidad de las asociaciones farmacológicas a dosis fijas. *Atención Primaria-Elservier*, Vol. 21. Núm. 4. .

Garcíaa, R. C., & Moreno, A. H. (1998). Utilidad de las asociaciones farmacológicas a dosis fijas. *Atención Primaria. Elservier*, Vol. 21. Núm. 4.

GORGUES, J. (2005). Selección y adaptación de sillas. *OFFARM*, 148-152.

Gregory Villarroel S., Y. J. (2012). Valores de presión espiratoria mantenida en la vía aérea como indicador de tolerancia al uso de válvula de fonación en pacientes traqueostomizados. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 104-108.

HERAZO, B. A., & AGUDELO, M. L. (1997). *Sellantes en Odontología.*

I. Consuelo Quintanilla L., H. F. (2009). COLEDOCOLITIASIS. *Revista Medicina y Humanidades*, 160-168.

INVIMA. (08 de 12 de 2017). *Consulta Datos de Productos.* Obtenido de http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp,

Invima. (22 de 12 de 2017). *Farmacovigilancia*. Obtenido de KRYTANTEK OFTENO: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

INVIMA. (14 de 12 de 2017). *INVIMA*. Obtenido de http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

INVIMA. (22 de 12 de 2017). *Registro Sanitario*. Obtenido de https://www.invima.gov.co/consultas-registros-sanitarios

KATZUNG, B. G. (2013). *Farmacología Básica y Clínica Katzung 12ª Edición.* Lange.

Kvanta A. . (2006). Ocular Angiogenesis: The role of growth factors. *Acta Ophthalmol Scand*, 84:282-288.

LIN SJ, S. J., & SM., T. (2001). Aspergillosis case-fatality rate: systematic review of the literature. *Clin Infect Dis*.

LORENZO, F. P., MORENO, G. A., LEZA, C. J., LIZASOAIN, H. I., MORO, S. M., & PORTOLÉS, P. A. (2009). *Velázquez, Farmacología Básica y Clínica 18º Edición.* Editorial Médica Panamericana.

MAERTENS J, V. J. (2001). *Screening for circulating galactomannan as a non-invasive diagnostic tool for invasive aspergillosis in prolonged neutropenic patients and stem cell transplantation recipients: a prospective validation.*Blood.

MARTINEZ, S. (2002). *Guia de apuntes básicos para el docente de la materia de Tecnicas de Investigación.* Mexico.

Medline. (09 de 2015). Recuperado el 2017 de 01 de 22, de Medline: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007250.htm

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL; CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (22 de Diciembre de 2004). ACUERDO NUMERO 282 DE 2004 . *ACUERDO NUMERO 282 DE 2004* . Bogotá, Bogotá, Colombia: MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.

Ministerio de Salud. (5 de Agosto de 1994). Resolución 5261 de 1994. *RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994* . Bogotá, Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud.

MINSALUD. (19 de Agosto de 2009). Resolución 3099. *Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no POS*. Bogotá D.C., Colombia.

MINSALUD. (13 de 12 de 2012). Resolución Número 4251.

MINSALUD. (24 de 09 de 2013). Resolucón 3778.

MINSALUD. (24 de 09 de 2013). Resolucón 3778.

MINSALUD, M. d. (19 de Agosto de 2008). Resolución 3099. Bogotá, República de Colombia.

MINSALUD, M. D. (24 de SEPTIEMBRE de 2013). RESOLUCIÓN 3778 DE 2013. BOGOTÁ D.C., COLOMBIA.

MINSALUD, M. d. (24 de Septiembre de 2013). Resolución Número 3778 . *Por la cual se modifica la Resolución 2977 de 2012, modificada por la Resolución 4251 de 2012 y se dictan otras disposiciones*. Bogota D.C., Colombia.

MINSALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (24 de SEPTIEMBRE de 2013). RESOLUCIÓN 3778 DE 2013. *RESOLUCIÓN 3778 DE 2013*. BOGOTÁ D.C., BOGOTÁ D.C., COLOMBIA: AJ- Avance Jurídico.

MORALES, A. (2014). *Historia Natural de la Enfermedad y Niveles de Prevención.* Puerto Rico: Escuela Graduada de Salud Publica.

MORENO, P. (2009). *Velázquez, Farmacología Básica y Clínica 18º.* Panamericana.

Ontario, A. P. (2009). Cuidado y Manejo de la Ostomía Toronto. *Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario.* , 23-52.

Organización Panamericana de la Salud. (2000). *GUÍAS AIEPI.*

Pablo Cantileno, P. V. (2014). Valor de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de la coledocolitiasis. *Revista Latinoamericana de Cirugía*, 65-69.

PUEBLO DE COLOMBIA. (4 de Julio de 1991). Constitución Política de Colombia de 1991 . *Constitución Política de Colombia de 1991*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

RadiologyInfo. (12 de Abril de 2016). *radiologyinfo.org.* Obtenido de http://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=angioplasty

Resolución 1896 (Ministerio de Salud. 19 de Noviembre de 2001).

Resolución 3099 (Ministerio de Protección Social 19 de Agosto de 2008).

Resolución 3099. (2008). *MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL.* BOGOTÁ.

Resolución 5261 (Ministerio de Salud 5 de Agosto de 1994).

Ricardo Rosas, M. T. (2014). Estandarización de la Escala Wechsler de Inteligencia Para Adultos-Cuarta Edición en Chile. *Psykhe (Santiago)*, 1-18.

Rodrigo Parra R., C. G. (2002). Resonancia magnética en pediatría. *Revista chilena de pediatría*, 341-347.

RODRIGUEZ, D. M. (2013). *Manual de epidemiologia y salud pública.* Mexico.

ROSALES, M. J. (2008). *Fundamentos físicos de las imágenes médicas: Resonancia Magnética.*

ROSAS, E. (2012). *Fundamentos de Investigación.* Tijuana.

Saludemia. (24 de 9 de 2018). *Pruebas médicas*. Recuperado el 14 de 11 de 2017, de Inmunoanálisis: http://www.saludemia.com/-/prueba-inmunoanalisis

Sanitarios, A. E. (2016). *Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios*. Recuperado el 18 de 12 de 2017, de https://www.aemps.gob.es/industria/etiquetado/conduccion/listadosPrincipios/home.htm

Sentencia T-013 de 1995, Expediente No. T-45328 (Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional 17 de Enero de 1995).

Sentencia T-039 de 2013, Expedientes T-3615838, T-3620403, T-3626847, T-3627285, T-3629627 (Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional 28 de Enero de 2013).

Sentencia T-345. (2013). *CORTE CONSTITUCIONAL.* BOGOTÁ.

Sentencia T-576 de 2008, Expediente T-1.247.553 (Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional 5 de Junio de 2008).

Sentencia T-760 de 2008, Expedientes T-1281247, T-1289660, T-1308199, T-1310408, T-1315769, T-1320406, T-1328235, T-1335279, T-1337845, T-1338650, T-1350500, T-1645295, T-1646086, T-1855547, T-1858995, T-1858999, T-1859088, T-1862038, T-1862046, T-1866944, T-1867317, y T-1867326 (Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional 31 de Julio de 2008).

Social, M. d. (2012). *Resolución 2977.* Bogotá.

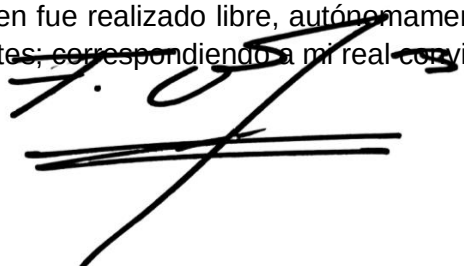
The StayWell Company, L. 7. (3 de marzo de 2013). *Carefisrt*. Recuperado el 19 de Agosto de 2016, de carefirst.staywellsolutionsonline.com: http://carefirst.staywellsolutionsonline.com/spanish/testsprocedures/92,P09308

THI, T. H. (Octubre de 2015). *Texas Heart Institute.* Obtenido de http://www.texasheart.org/HIC/Topics_Esp/Proced/carotidangioplasty_sp.cfm

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA. (2010). *Copilación e ilustracion con fines docentes.* Guatemala.

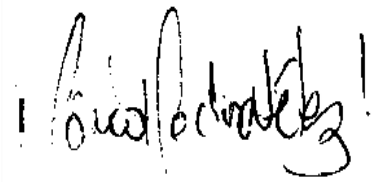
12 JURAMENTO

- **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ** mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, en mi calidad de médico especializado en Auditoria Medica y Gerencia de Organizaciones de Salud, que funge como perito experto en la materia objeto de análisis, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.



Firma:
C.C.:230219 expedida en Engativá.

- **MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con cedula de ciudadanía número 1.1018.420.562 de Bogotá, en mi calidad de Abogada experto en auditoria de recobros de la organización AGS Colombia, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.



Firma:
CC: 1.018.420.562 de Bogotá

- **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 19.389.433 expedida en Bogotá, en mi calidad de Perito Médico con experiencia en auditoria de recobros, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.



Firma:
CC: 19.389.433 expedida en Bogotá

- **MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 20.404.768 de Bojacá, en mi calidad de Analista de Cuentas experto, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.



Firma:
CC: 20.404.768 de Bojacá.

El presente dictamen se entenderá por presentado con la suscripción del mismo.
.

13 NOTIFICACIONES

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No 9 A-45 piso 5, Teléfono 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com ; peritazgo@agsamericas.com

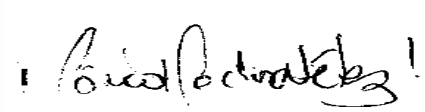
14 ANEXOS

Medio Magnético que contiene Dictamen Pericial, hoja de vida, tablas con recobros incluidos en el Dictamen Pericial en pdf
Hoja de vida del Perito

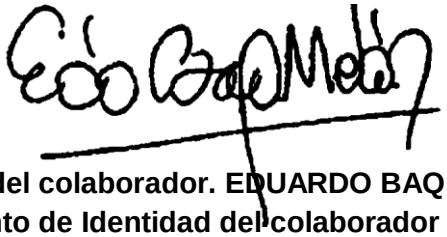
Atentamente,



Firma del Perito.
Nombre del Perito. FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
Documento de Identidad del Perito: CC. 230.219 de Engativá
Número del Registro Médico: Tarjeta Profesional**N°12943/1981.**



Firma.
Nombre del colaborador. MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ.
Documento de Identidad del colaborador 1.1018.420.562 de Bogotá.
Número de Tarjeta Profesional N° 364378



Firma.
Nombre del colaborador. EDUARDO BAQUERO MENDEZ
Documento de Identidad del colaborador 19.389.433 de Bogotá.
Número del Registro Médico: Tarjeta Profesional N°15378/1985



Firma.
Nombre del colaborador. MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ.
Documento de Identidad del colaborador 20.404.768 de Bojacá

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ

Residencia: calle 135 No 58 A- 47 apto 301 Int 4
Teléfono 5209794-3154902671
Teléfono Consultorio 8646167
FQMED@ Hotmail.com, fqbmed@gmail.com
Bogotá Colombia

PERFIL PROFESIONAL

Medico graduado con especialización en áreas de Gerencia Medica, Administración de Instituciones de Salud y Auditoria en Servicios de Salud. Estudios de diplomados relacionados con el área de servicio al usuario, seguridad social. Experiencia en Auditoria en Salud, Subdirección Científica técnica y Gerencia de Hospitales de 1 y 2 nivel de atención.
Experiencia en legislación deportiva, manejo de clubes y conformación de los mismos y trabajo con deportistas en escuelas de formación deportiva.
Coordinador y Director de proyectos de la firma AGS desde el año 2004 a la fecha.
Docente universitario en cátedras de auditoria médica y administración en salud facultad de medicina en pregrado. Docente universitario en temas de diplomados relacionados con RECOBROS Universidad Santo Tomas de Aquino.

EXPERIENCIA Y LOGROS

Gerente encargado Hospital de Engativa II nivel de atención de Agosto a Septiembre de 1998, Julio a Agosto de 1999, Agosto a Noviembre de 2000.
Subdirector Científico Técnico Hospital de Engativa II nivel de atención desde Marzo De 1998 hasta agosto de 2000.
Auditor en Salud Hospital de Engativa desde 1996 hasta 1998
Medico de Salud ocupacional por 10 años en Cultivos de Flores de la Sabana.
Medico Consultante de la Secretaria de Salud de Bogota durante 19 años.

Durante su experiencia como gerente del Hospital de Engativa logro mejorar la productividad de este hospital, auto sostenerse, generando programas de venta de servicios y controles de calidad de atención medica. Además en la parte financiera logro disminuir el porcentual de glosas a niveles inferiores al 1%.

En el área de auditoria logro vincularse en el proceso de facturación como auditor medica logrando destacarse dentro de los hospitales, su manejo de

calidad total, servicio y gestión lograron ubicar el hospital dentro de los mejores.

En el campo deportivo como director de Inderten logro colocar este instituto como uno de los mejores del departamento dos años consecutivos, con trabajo de proyectos, dirigidos a la comunidad logrando indicadores de cobertura cercanos al- 100%. Por estos logros fue ubicado como representante de los Entes deportivos ante el Consejo Superior de CUNDEPORTES.

Como coordinador de proyecto AGS con el consorcio FIDUFOSYGA durante 5 años ha logrado realizar y controlar la auditoria de los recobros y reclamaciones que se presentan ante el FOSYGA logrando calidad y oportunidad en la auditoria de los mismos. Manejando una planta de personal de aproximadamente 100 personas.

En el área de docencia maneja las cátedra de pregrado a los semestre 7-8-9 de la facultad de medicina en las áreas de ADMINISTRACION EN SALUD Y AUDITORIA MEDICA

Como docente de Diplomados en la Universidad Santo Tomas de Aquino , en temas de cátedra relacionados con los Recobros al Fosyga, sus normatividades y la forma de manejarlos.

FORMACION PROFESIONAL

POST GRADO EN AUDITORIA EN SALUD U. ROSARIO
POST GRADO EN GERENCIA DE LAS ORGANIZACIONES DE SALUD U. IBEROAMERICANA.
MEDICO CIRUJANO U. JAVERIANA. 1980
DIPLOMADO GERENCIA MEDICA. 1995. DATA RESEACH
DIPLOMADO SEGURIDAD SOCIAL. U. ROSARIO. 1994
DIPLOMADO EN GERENCIA CALIDAD SERVICIO. UIS. 1998
DIPLOMADO EN ADMINISTRACION DEPORTIVA. U. CUNDINAMARCA. 2002

SEMINARIOS Y SIMPOSIOS

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES:	PENSAMIENTO CREATIVO 1995
UNIVERSIDAD ANDES	LIDERAZGO 1995
UNIVERSIDAD ANTIOQUIA	DESARROLLO EMPRESARIAL HOSPITALARIO

UNIVERSIDAD JAVERIANA TOMADESICIONES, LIDERAZGO

FORO INTERNACIONAL DE LA GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD. 1999

FORO CONTROL INTERNO. 2001

OTROS ESTUDIOS

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA.	SALUD CUPACIONAL 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	MEDICINA TRABAJO 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	SALUD CUPACIONAL 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	SALUD CUPACIONAL 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	SALUD CUPACIONAL 40 HS
COMFENALCO	SEGURIDAD INDUSTRIAL 40 H
ASOCOLFLORES	HIGIENE SEGURIDAD IND.40 H
I.S.S.	USO SEGURO DE PLAGUICIDAS 40 HS
CLINICA SHAIO	CARDIOLOGIA 40 HS
CLINICA SHAIO	CARDIOLOGIA 40 HS
ESCUELA JUAN M CORPAS	MEDICINA INTERNA 40 HS
ASOCIACION MEDICINA INTERNA	ACTUALIZACION EN MEDICINA
ASOCIACION COLOMBIANA DE CIRUGIA	AVANCES EN TRAUMA 1991
ASOCIACION MEDICINA INTERNA	ACTUALIZACION EN MEDICINA INTERNA
ASOCIACION COLOMBIANA DE SOCIEDADES CIENTIFICAS	ACTUALIZACION EN MEDICINA 1987
CLINICA SAN PEDRO CLAVER	ACTUALIZACION EN MEDICINA Y CIRUGIA
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	CURSO DE EDUCACION MEDICINA CONTINUA 1988

CLINICA SAN PEDRO CLAVER	INFECTOLOGIA Y MEDICINA INTERNA 1987

CONGRESOS MEDICOS

ASMEDAS	IV CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	V. CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	VI CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	VII CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	VIII CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	X CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	XI CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	XII CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	XIII CONGRESO MEDICO
ASMEDAS	XIV CONGRESO MEDICO

EXPERIENCIA LABORAL

MEDICO INTERNO	HOSPITAL DE LA SAMARITANA 1980
MEDICO INTERNO	HOSPITAL SAN VICENTE DUITAMA 1980
MEDICO RURAL	HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO 1981
MEDICO DIRECTOR	HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO 1982
MEDICO SALUD OCUPACIONAL	CLAVELES DE LOS ALPES 1987-1997
MEDICO SALUD OCUPACIONAL	ANDALUCIA 1995
MEDICO SALUD OCUPACIONAL	SENDABRAVA 1994-1996
MEDICO SALUD OCUPACIONAL	AGROBOSQUE LTDA 1992- 1997
MEDICO SALUD ACUPACIONAL	INVERSIONES TARGA 1992 – 1994
MEDICO CONSULTANTE	CARCEL DISTRITAL 1982- 1983
MEDICO CONSULTANTE	HOSPITAL ENGATIVA 1993
SUBDIRECTOR CIENTIFICO	HOSPITAL DE ENGATIVA 1994-1996

AUDITOR EN SALUD	HOSPITAL DE ENGATIVA 1996 1998
CONSULTORIO MEDICO PARTICULAR	TENJO, CUNDINAMARCA 1983 – FECHA
GERENTE	HOSPITAL ENGATIVA AGOSTO A SEPTIEMBRE 1998 JULIO A AGOSTO 1999
SUBDIRECTOR CIENTIFICO TECNICO	HOSPITAL ENGATIVA 1998 A AGOSTO 2000
GERENTE (E)	HOSPITAL ENGATIVA AGOSTO A NOVIEMBRE 2000
DIRECTOR EJECUTIVO	INSTITUTO DEPORTES INDERTEN – TENJO 2001 - ENERO 1 2004
DOCENTE DE CATEDRA UDCA	FEBRERO 2009 A LA FECHA

DOCENTE DE DIPLOMADO UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE AQUINO Octubre de 2012

CARGOS DESEMPEÑADOS EN AGS COLOMBIA SAS: Desde el año 2004 a la Fecha

AUDITOR MEDICO.	ENERO A SEPTIEMBRE 2004 OCTUBRE 2004 A FEBRERO DE 2007
DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE PROYECTO CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005	JUNIO 16 DE 2007 A DICIEMBRE 31 DE 2011.

Objeto del contrato: La prestación de servicios consistente en Auditoria técnica, económica, medica y jurídica de las reclamaciones por los beneficios con cargo a la subcuenta ECAT y las solicitudes de recobro por medicamentos Nos Pos y por fallos de tutela y otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y demás

reclamaciones por otros beneficios con cargo a las subcuentas de Solidaridad y Compensación, que se presenten por los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud ante el FOSYGA.

DIRECTOR Y/O COORDINADOR

ENERO 01 DE 2012 A MARZO 31 DE 2013

Objeto del contrato: Auditoría de cuentas y auditoria médica concurrente para los ramos de: Accidente Personales, Riesgos Profesionales (ARP), Pólizas de Salud, y Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

COORDINADOR DEL PROYECTO CAFAM

JUNIO 07 DE 2012 A NOVIEMBRE 01 DE 2013.

Objeto del contrato: Servicios relativos a auditoría y alistamiento integral verificación de soportes e información, cuyo origen es la dispensación de medicamentos POS y NO POS, para que las entidades promotoras de salud con la que CAFAM tiene contratados suministros y entrega de medicamentos, puedan realizar trámites de recobro ante el Fondo de Solidaridad y garantías del Sistema de Seguridad Social en Salud (FOSYGA).

COORDINADOR PROYECTO NUEVA EPS

SEPTIEMBRE 13 DE 2012 A SEPTIEMBRE 12 DE 2013.

Objeto del contrato: Implementar un mecanismo de apoyo efectivo por parte de AGS en el proceso de Recobros al FOSYGA, con el propósito de disminuir sustancialmente la glosa aplicada por el consorcio auditor de recobros, garantizando la revisión y ajuste de los mismos a la normatividad vigente y a nuestro "expertise", para mejorar el pronóstico de recuperación de los recursos destinados a las atenciones no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud (POS) como

las incluidas en el POS, desde la dispensación hasta la radicación ante el FOSYGA.

COORDINADOR PPROYECTO COOMEVA EPS

AGOSTO 15 DE 2013 A NOVIEMBRE 15 DE 2013.

Objeto del Contrato: Evaluación, análisis de glosas impuestas por el FOSYGA de conformidad con la normatividad legal vigente para la época de la prestación del servicio de salud sobre las cuales deberá revisar, analizar, técnica y detalladamente cada glosa impuesta con el fin de determinar los elementos esenciales del recobro, diligenciando el formato de integralidad para los casos que corresponda sustentar el concepto técnico profesional.

DIRECTOR AUDITORIAS – PROYECTO DELIMA MARSH / SOFASA

NOVIEMBRE 01 DE 2013 A SEPTIEMBRE 02 DE 2014.

Objeto del Contrato: Dirigir y/o Coordinar la auditoria para verificar la habilitación de las IPS que determine Delima Marsh en la ciudad de Medellín que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA, Auditoria medica de las cuentas o facturas presentadas por la red de la IPS que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA en la ciudad de Medellín, Auditoria medica concurrente a los casos que Delima Marsh solicite a AGS

DIRECTOR Y/O COORDINADOR PROYECTO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

OCTUBRE 04 DE 2013 A DICIEMBRE 13 DE 2013.

Objeto del contrato: Realizar el control de calidad de la información científica y el uso de la misma, como estadística del servicio de ciencia y tecnología, mediante una auditoria a la información de donación de trasplantes del año 2012, Registro Nacional de Información en Donación y Trasplantes Software RDTC.

COORDINADOR PROYECTO MINISTERIO DE SALUD

OCTUBRE 03 DE 2014 A
NOVIEMBRE 30 DE 2014.

Objeto: Realizar la auditoría integral a la información reportada para los registros administrativos: censo de enfermedades huérfanas y registro de las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las vías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública.

COORDINADOR PROYECTO CONSORCIO AUDISUPERSALUD – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

SEPTIEMBRE 03 DE 2014
A ENERO 30 DE 2015.

Objeto: Realizar auditoria de carácter integral a las Entidades de Medicina Prepagada y Servicio de Ambulancia Prepagada, para verificar el cumplimiento de las condiciones de operación y de funcionamiento establecidas en las disposiciones legales".

DIRECTOR DE PROYECTO CONSORCIO AUDIESPECIALES – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

JULIO 31 DE 2015 A
FEBRERO 01 DE 2016

Objeto: Realizar auditoría integral al Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA para determinar documentalmente si las operaciones de gestión financieras, jurídicas y de sistemas se realizaron conforme a las normas legales, reglamentarias y de proceso aplicables; y verificar integralmente el cumplimiento del tramite integral de recobros y reclamaciones Ecat al Fosyga, así como el proceso de verificación y control para pagos y los efectos financieros.

COORDINADOR PROYECTO CONSORCIO AUDICAPRECOM – CAJA DE PREVISION SOCIAL DE LAS COMUNICACIONES CAPRECOM "EN LIQUIDACION".

ABRIL 01 DE 2016 A
NOVIEMBRE 30 DE 2016.

Objeto: Auditoria, medica, contable y jurídica a cuentas asistenciales que se presenten dentro del proceso liquidación de CAPRECOM y sus respectivos recursos.

COORDINADOR PROYECTO NUEVA EPS

DICIEMBRE 01 DE 2016
A LA FECHA

JUNTAS DIRECTIVAS A LAS QUE PERTENECIO

Consejo Directivo CUNDEPORTES como representante de los Entes Deportivos marzo de 2003 a marzo 2004

LABORES DESEMPEÑADAS

1. AUDITOR MEDICO
2. AUDITOR DE CALIDAD
3. AUDITOR DE SERVICIO
4. SUBGERENTE CIENTIFICO
5. COORDINADOR DE PROYECTO FIDUFOSYGA 2005
6. CONTROL DE GESTION HOSPITALARIA
7. GERENTE ENCARGADO
8. COORDINADOR MEDICO
9. COORDINADOR ESCUELAS DE FORMACION DEPORTIVA
10. COORDINADOR CENTRO DE EDUCACION FISICA
11. DIRECTOR INDERTEN
12. TRABAJO CON COMUNIDAD GRUPOS INFANTILES, TERCERA EDAD.

REFERENCIAS

DR. ALBERTO GUERRERO MEDICO AUDITOR ESPECIALIZADO TEL 3112328759

DR. MAURICIO MARTINEZ DIRECTOR AUDITORIA MEDICA CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005 TEL 3002001334

DRA MARIBEL POSADA MEDICA ESPECIALISTA TEL 3148908534

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
C.C. 230.219 ENGATIVA

RECTOR ET CLAVSTRVM
PONTIFICIÆ VNIVERSITATIS XAVERIANÆ
BOGOTÆ IN REPVBLICA COLOMBIANA

OMNIBVS AD QVOS ILE LITTERÆ PERVENERINT SALVTEM IN DOMINO SEMPITERNAM
CVM DILECTVS ALVMNVS NOSTER

FERNANDO QVINTERO BOHORQVEZ

OMNIA STVDIA PERSOLVERIT OMNIAQVE EXERCITIA PEREGERIT
QVÆ EX INSTITVTIS NOSTRIS AD SVMMOS ACADEMICOS HONORES SVSCIPIENDOS REQVIRVNTVR
CVMQVE EVM TALI HONORE OMNI EX PARTE DIGNVM IVDICEMVS
EVMDEM AD GRADVM TITVLVMQVE

MEDICO Y CIRVJANO

LIBENTER ADMISIMVS EIQVE OMNIA IVRA PRIVILEGIA INSIGNIA
AD HVNC HONOREM SPECTANTIA CONCESSIMVS
IN CVIVS REI TESTIMONIVM HIS LITTERIS VNIVERSITATIS SIGILLO MVNITIS
NOS RECTOR ET DECANVS ET SCRIBA ACADEMICVS SVBSCRIPSIMVS

DIE XVIII IVLII MCMLXXX

RECTOR

DECANVS

SCRIBA

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

No. 2540

Instituto de Ciencias
de la Salud - CES
Resolución ICFES N° 1371 de septiembre 15 de 1982
Acuerdo ICFES N° 108 de junio 26 de 1991

Universidad
Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario
Real Cédula del 31 de diciembre de 1653 - Resolución N° 58 del 16 de septiembre de 1895
Facultad de Administración de Empresas

Universidad
EAFIT
Decreto N° 759 de la Presidencia de la República de Colombia de mayo 6 de 1971

Por cuanto que **Fernando Quintero Bohórquez** C. C. N° 230.219 de Envigado Ant.

Egresado de la Universidad **Javeriana**

En virtud del Convenio (Resolución N° 35061 de septiembre 26 de 1995), cumplió con todos los requisitos exigidos, habiendo cursado y aprobado debidamente el

Programa de Especialización en Auditoría en Salud

de conferen el título de

Especialista en Auditoría en Salud

Registrado bajo el N° 2765 folio 8 libro 3 y refrendado por el Secretario General del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario en la ciudad de Santa Fe de Bogotá, D. C., República de Colombia, a los cinco (5) días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y siete (1997).

El Rector del Instituto de Ciencias de la Salud - CES

El Rector del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

El Rector de la Universidad EAFIT

El Director de la Especialización en Gerencia en Salud del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

El Director de las Especializaciones de Gerencia en Salud del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

El Secretario General del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

16

CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

Personería Jurídica No. 0425/92 M.E.N.

El Consejo Superior de la Corporación Universitaria Iberoamericana

Teniendo en cuenta que

Fernando Quintero Bohórquez

C.C. 230.219 de Engativá - Cund.

cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de:

Especialista en Gerencia de las Organizaciones de Salud

En testimonio de ello le otorga el presente Diploma que le acredita como tal, refrendado con el sello de la Institución y en constancia firman:

Rector | *Director del Programa* | *Secretario General*

Dado en Santafé de Bogotá, D.C., República de Colombia a los 15 *días del mes de* Diciembre *de* 1999

Registrado en el folio 424 - 3 Reg. 1962 *del libro de Diplomas No.* 4

Santafé de Bogotá, D.C. Diciembre, 15 *de* 1999

3267

República de Colombia

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
DEL ÁREA ANDINA

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,

teniendo en cuenta que:

Fernando Quintero Bohórquez

C.C. No. 230.219 de Engativá

Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de

Especialista en Pedagogía y Docencia

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Bogotá, D. C., 18 de septiembre de 2015

Rector

Secretario General

Decano

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

ACTA DE GRADO 748

En Bogotá D.C., el 18 de septiembre de 2015 a las 15:00 horas, convocados por Resolución Nacional 138 del 10 de los citados mes y año, se reunieron el Rector, Representante Legal, Carácter Nacional, doctor Fernando Laverde Morales, la Decana de la Facultad de Educación, doctora Olga Ramírez Torres y la Secretaria General (E), doctora María Angélica Pacheco Chica, para presidir la ceremonia de grado de **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ** con cédula de ciudadanía número 230219 de Engativá, quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa, cumpliendo con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos de la Fundación, haciéndose merecedor a recibir el título de **ESPECIALISTA EN PEDAGOGIA Y DOCENCIA,** el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior mediante Acuerdo 009 del 28 de marzo de 2006. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor al graduando quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional. Agotado el orden del día, la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervinieron. Anotado en el libro de Registro de títulos Tomo 8, Folio 110, número 44566

FERNANDO LAVERDE MORALES, Rector, Representante Legal, Carácter Nacional
OLGA RAMÍREZ TORRES, Decana de la Facultad de Educación
MARÍA ANGELICA PACHECO CHICA, Secretaria General (E)

Dada en Bogotá D.C., el 18 de septiembre de 2015.

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA SECRETARIA GENERAL

María Angélica Pacheco Chica
Secretaria General (E)

FORMA SS 041-A

DISTRITO ESPECIAL DE BOGOTA

LA SECRETARIA DE SALUD PUBLICA

HACE CONSTAR:

Que FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ

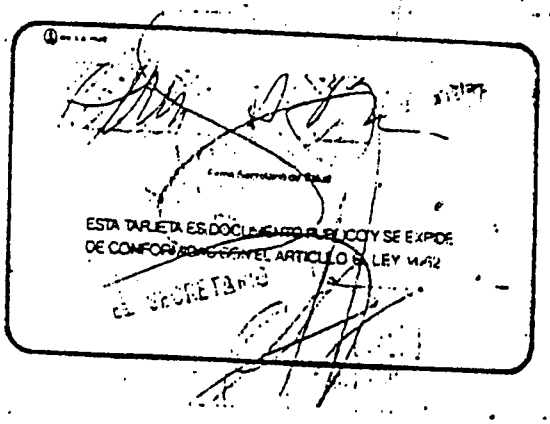
ha cumplido los requisitos legales para ejercer la profesión

de MEDICINA Y CIRUGIA

Fecha XI-27/81 Código M.D. Regist. No. 6.759.

El Secretario de Salud Publica

LUIS J. VILLAMIZAR H.



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA

CERTIFICADO DE INSCRIPCION



FERNANDO
QUINTERO BOHORQUEZ

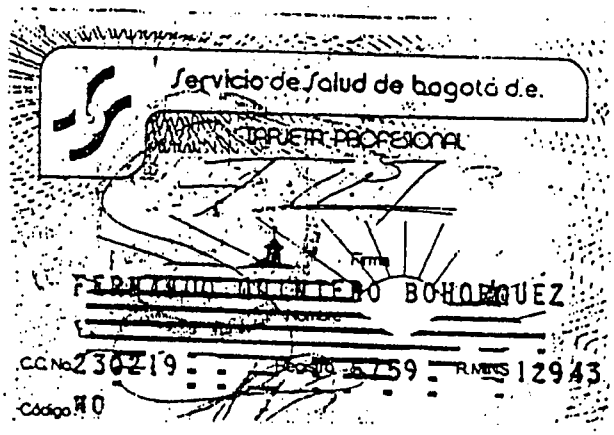
C.C. o C.E. 230219

Secretaria
SALUD
ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA

MEDICO

FIRMA AUTORIZADA

Expedicion 27/10/2006



LA SECRETARIA DE SALUD PUBLICA
DE
CUNDINAMARCA

HACE CONSTAR

Que el señor Dr. FERNANDO QUINTERO B.

ha cumplido los registros legales para ejercer

la profesión de MEDICO CIRUJANO

Fecha Novbre 2 de 1981 Registro No. 19-27

El Secretario de Salud Publica

SECRETARIO

Sello



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
IDENTIFICACION UNICA DEL
TALENTO HUMANO EN SALUD

Libertad y Orden

Registro No.
11 12943/1981

Profesión u Ocupación
MEDICO

Nombres y Apellidos
QUINTERO BOHORQUEZ FERNANDO

C.C. o C.E.
CC 230219

De
BOGOTÁ, D.C.

Institución de Educación
UNIV. JAVERIANA

Ciudad
BOGOTÁ, D.C.

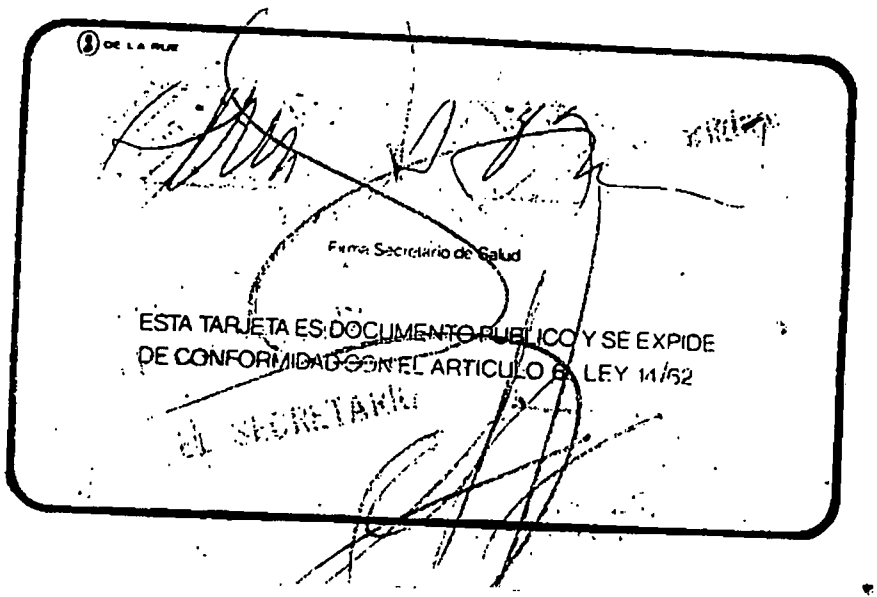
Código
67678/11

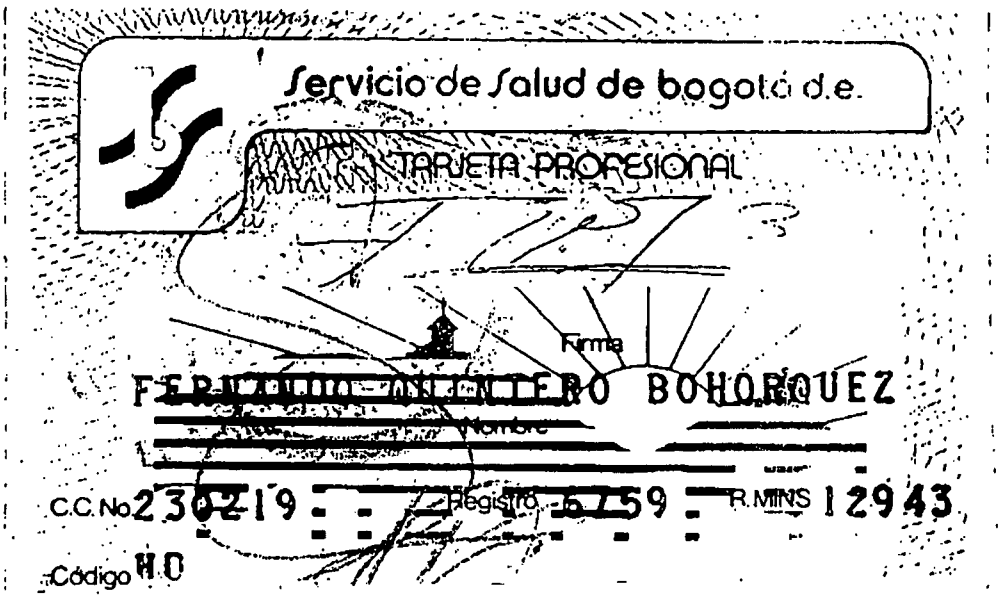
Fecha de Expedición
4/5/2011

FIRMA

FIRMA
MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.


Firma Secretario de Salud
ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE
DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 6 LEY 14/62
EL SECRETARIO


Servicio de Salud de bogotá d.e.
TARJETA PROFESIONAL
Firma
FERNANDO MONTERO BOHORQUEZ
Nombre
C.C. No 230219
Registro 5759
R.MINS 12943
Código HD

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION NUMERO 12943 DE 19

(25 NOV. 1981)

Por la cual se concede una autorización.

EL MINISTRO DE SALUD,

en ejercicio de las facultades conferidas por el Decreto número 3134 de 1956

y en desarrollo de la Resolución número 1820 de 1962, y

CONSIDERANDO:

Que FERNANDO QUINTERO SOHORQUEZ , con cédula de ciudadanía número

230.219 de Engativa , ha solicitado la refrendación de su Diploma

de MEDICO Y CIRUJANO , que le otorgó La

Universidad Javeriana. , el 18 de

Julio de 19 80 , y

Que dicho Diploma se encuentra debidamente registrado en La Secretaria de

Educación D.E.De Bogotá al folio 30 del libro 81 el 4 de Noviembre de 1.981

Que de acuerdo con los certificados de Enero 7 de 1.981 y 23 de Septiembre de 1.981, expedidos por los Jefes de los Servicios Seccionales de Salud de Boyaca y Cundinamarca, FERNANDO QUINTERO SOHORQUEZ, cumplió con el servicio social obligatorio.

RESUELVE:

ARTICULO UNICO — Autorízase a FERNANDO QUINTERO SOHORQUEZ

para ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO , en el territorio

nacional, previa anotación correspondiente.

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Por el Ministro de Salud, 25 NOV. 1981

Vo. Bo.

HECTOR GOMEZ TORRES
Director Vigilancia y Control.

Secretario General

JUDITH GUZMAN PARRA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE MEDICINA

BOGOTA, D. E. - REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SUSCRITO DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO Y SECRETARIO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

HACE CONSTAR:

Que en el Libro de Actas No. 3 Folio 154 hay un Acta que lleva el No. 2479 y en la cual se dice que en ceremonia realizada en el Salón de Grados de la Facultad, el día 18 de Julio de 1.980 la Pontificia Universidad Javeriana: "TOMO EL JURAMENTO DEL HIPOCRATES, por el cual prometió ejercer el arte, las Ciencias e independencia de la República, promover la Salud y el Bienestar de sus pueblos, ejercer su profesión de acuerdo con las normas de la moral cristiana y guardar siempre lealtad a la Pontificia Universidad Javeriana" y OBTUVO EL TITULO DE MEDICO Y CIRUJANO

[redacted] quien presentó la Cédula de Ciudadanía No. 230219 de Engativá y la Libreta Militar No. E0231507-.

Que a su diploma le correspondió el No. -2540-.

Que esta Acta lleva las firmas de:

El Decano Académico ALVARO ESCALLON ARCINIEGAS, M.D. (Fdo)

El Secretario TOMAS VILLOS G., M.D. (Fdo).

En constancia se firma en Bogotá, D. E., el día 21 de Julio de 1.980.

TOMAS VILLOS G., M.D. (Fdo)
Secretario

HOSPITAL ENGATIVÁ
E.S.E. II NIVEL
NIT. 830.077.688-9

EL COORDINADOR DE TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL ENGATIVÁ II NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CERTIFICA :

Que el doctor **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ,** identificado con cédula de ciudadanía número 230.219 expedida en Engativá, laboró en Hospital Engativá II Nivel Empresa Social del Estado, durante el periodo comprendido entre el 20 de Agosto de 1.982 y hasta el 09 de Enero de 2.001, en el cargo de **MÉDICO GENERAL CÓDIGO 310-26**

Que durante su nombramiento desempeño el cargo de Subdirector Científico Código 072 Grado 05, según resolución número 092 del 10 de agosto de 1.998, por el periodo de un (1) año, desempeñando las siguientes funciones contempladas en el Decreto Número 1335 del 23 de junio de 1.990:

1. Planear, controlar y evaluar, conjuntamente con los jefes de las dependencias del área de atención a las personas, la prestación de los servicios asistenciales de salud.
2. Dirigir y controlar la aplicación de un sistema de auditoria médica en el Hospital.
3. Adaptar y adoptar las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica de las técnicas y procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratameitno.
4. Dirigir la evaluación del impacto de la prestación de los servicios de salud a la comunidad y definir las acciones correctivas pertinentes.
5. Promover investigaciones de tipo aplicado, orientadas a esclarecer las causas y soluciones a los problemas de salud que afecten a la comunidad.

6. Promover la realización de actividades educativas a la comunidad a nivel intra y extramural.
7. Velar por el cumplimiento del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
8. Vigilar todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo epidemiológico.
9. Prever la consecución oportuna de los recursos necesarios y promover la utilización racional de los disponibles.
10. Establecer y mantener las relaciones de coordinación intra y extrainstitucionales necesarias para la adecuada prestación de los servicios de salud por parte del hospital.
11. Las demás funciones que le sean asignadas y sean afines con la naturaleza del cargo.

Que mediante resolución número 090 del 14 de julio de 1.999 se prorroga por un año más el encargo de Subdirector Científico, al doctor Quintero Bohórquez.

Que mediante resolución 000725 del 19 de julio de 1999, fue encargado en el cargo de Gerente Empresa Social del Estado, Código 072-05, durante el periodo comprendido entre el 21 de julio de 1.999 y el 18 de agosto de 1.999.

Que mediante Resolución número 000458 del 12 de mayo de 2.000, fue encargado en el cargo Gerente Empresa Social del Estado, Código 072-05, durante el periodo comprendido entre el 16 de mayo de 2.000 y el 13 de octubre de 2.000, desempeñando las siguientes funciones contempladas en el Decreto Número 1335 del 23 de junio de 1.990:

1. Planear organizar, dirigir, controlar, evaluar y ajustar las actividades del hospital y velar por la aplicación de un sistema de auditoria médica.
2. Dirigir el diagnóstico y pronóstico del estado de salud de la población del área de influencia e interpretar sus resultados. y definir los planes, programas y proyectos de salud.
3. Ejercer la representación legal de la institución.
4. Promover la adaptación y adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la prestación de los servicios de salud y velar por la

validez científica de las técnicas y procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.

5. Aplicar el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
6. Promover la participación de las comunidad en actividades de salud e impulsar la conformación de los comités de participación y líderes comunitarios.
7. Promover las investigaciones de tipo aplicado, orientadas a esclarecer las causas y soluciones de los problemas de salud que afectan a la comunidad del área de influencia.
8. Fomentar el trabajo interdisciplinario y la coordinación intra e intersectorial.
9. Presidir y/o participar en el comité técnico y formar parte de la junta asesora y otras unidades de asesoría y coordinación que se establezcan, a fin de garantizar la unidad de acción en la prestación de los servicios de salud.
10. Prever la consecución oportuna de los recursos necesarios y promover la utilización racional de los disponibles.
11. Las demás funciones que le sean asignadas, de acuerdo con la naturaleza del cargo.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C., a los diecisiete (17) días del mes de Febrero de Dos Mil Cuatro (2.004), a solicitud del interesado.

JUAN CARLOS MANTILLA ALARCON
Coordinador Talento Humano

Copia: Hoja de vida

JTR/Azucena

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

230.219

NUMERO

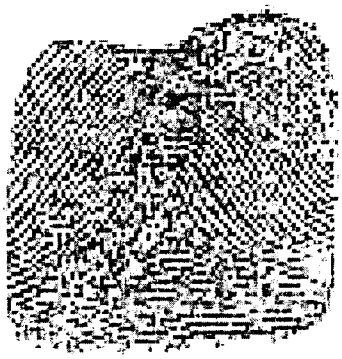
QUINTERO BOHORQUEZ

APELLIDOS

FERNANDO

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 14-JUL-1957

BOGOTA D.C.

(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.76 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

17-ENE-1978 ENGATIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

ags

LA SUSCRITA GERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
DE AGS COLOMBIA SAS
NIT. 830.006.777-2

CERTIFICA QUE:

EL Doctor, FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 230.219 de Engativa, se encuentra actualmente vinculado mediante contrato Laboral a término indefinido desde el 16 de junio de 2007 con AGS COLOMBIA SAS, desempeñando los siguientes cargos y realizando las siguientes funciones:

CARGO: Director - Coordinador de Proyectos

Proyectos de Auditoria en Salud y/o Auditoria de Calidad asignados desde el 16 de junio de 2007 a la fecha de expedición de la presente certificación, así:

1. **DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE AUDITORIAS MEDICAS – PROYECTO FOSYGA**

Entidad Contratante: CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005 – AGS COLOMBIA

Cargo: Director y/o Coordinador de la prestación de servicios consistente en Auditoria técnica, económica, medica y jurídica de las reclamaciones por los beneficios con cargo a la subcuenta ECAT y las solicitudes de recobro por medicamentos Nos Pos y por fallos de tutela y otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y demás reclamaciones por otros beneficios con cargo a las subcuentas de Solidaridad y Compensación, que se presenten por los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud ante el FOSYGA.

Tiempo como Director y/o Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 001 del 16 de junio de 2007 de Gerencia General. Desde el 16 de junio de 2007 hasta el 31 de diciembre de 2011 tiempo: 55 meses.

Funciones:

1. Desarrollar, cumplir y hacer cumplir en el ámbito de sus competencias, las políticas, directrices e instrucciones impartidas por AGS y solicitadas por el cliente para el Proyecto.
2. Coordinar el equipo de auditores asignados para realizar las Auditorias de cuentas medicas, jurídicas y financieras de las reclamaciones y recobros presentados por las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Obligadas a Compensar al Sistema de Seguridad Social en Salud y, que se radiquen ante el Fosyga con el fin de verificar el cumplimiento, la oportunidad y eficiencia probatoria requerida en el Proyecto.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
ONAC

Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

3. Desarrollar, cumplir y hacer cumplir en el ámbito de sus competencias, las políticas, directrices e instrucciones impartidas por AGS y solicitadas por el cliente para el buen desarrollo del proyecto.
4. Coordinar la ejecución de las Auditorias de cuentas médicas, jurídicas y financieras, radicadas por las diferentes Instituciones del Sistema de Seguridad Social.
5. Consolidar los informes de las auditorías realizadas por los analistas de cuentas médicas, abogados y todo el equipo auditor a su cargo, para la elaboración de los informes mensuales.
6. Coordinar con el área Administrativa del proyecto, la entrega oportuna de las cuentas revisadas y aprobadas a fin de que estas continúen con el tramite descrito por el cliente
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia de Proyecto en la divulgación de la línea técnica de AGS, en la regional o ámbito de su competencia.
8. Propender por el logro de los objetivos del proyecto, el cumplimiento del cronograma de actividades presentado al Cliente y el cumplimiento de las metas definidas para éste, en el marco de las políticas y directrices impartidas por la compañía.
9. Coordinar el proceso de auditoría conforme a la normatividad vigente, verificando la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
10. Garantizar el cumplimiento del proceso en calidad y cumplimiento de los términos acordados con el cliente
11. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
12. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
13. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.
15. Coordinar y apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en los términos que éste le indique, en la preparación de las respuestas a los requerimientos de los clientes.
16. Coordinar y apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones con el alcance que éste le defina, en la recepción, registro y trámite de las quejas o reclamos presentados por los clientes, en el marco de las políticas e instrucciones definidas por AGS sobre la materia.

026576

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237619 - A
ANAB Acreditado
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237619
ONAC

Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

17. Adoptar los controles de calidad necesarios para garantizar que los productos y servicios con destino a los clientes cumplan las especificaciones acordadas con los mismos, de conformidad con los requisitos de ley, y los lineamientos definidos por la compañía.
18. Administrar eficientemente los recursos asignados al proyecto y controlar su utilización en concordancia con los indicadores de eficiencia, eficacia y productividad definidos para el proyecto.
19. Recomendar a la Gerencia Técnica y de Operaciones las mejoras que se puedan introducir a los procesos y procedimientos utilizados por AGS.
20. Controlar permanentemente los resultados del proyecto y adoptar o solicitar que se adopten, los correctivos pertinentes.
21. Poner en conocimiento de las instancias superiores haciendo uso de los canales de comunicación definidos, todas aquellas situaciones que impidan o dificulten el logro de los objetivos del proyecto.
22. Presentar a la Gerencia Técnica y de Operaciones y demás instancias superiores que lo requieran, informes de gestión respecto al desempeño y resultados del proyecto en la regional o ámbito de su competencia utilizando para ello la información de los indicadores de gestión adoptados por la compañía y los adicionales construidos por el proyecto.
23. Coordinar, verificar y aprobar la elaboración y entrega oportuna de reportes, informes y en general de los requerimientos relacionados con las tareas y responsabilidades del proyecto.
24. Participar directamente en las tareas de auditoría integral y demás derivadas del objeto del contrato suscrito con el cliente, a fin de garantizar el pleno cumplimiento de las obligaciones contractuales.
25. Orientar, coordinar y controlar a los grupos de trabajo en el desarrollo de las actividades administrativas definidas en los diferentes procesos aplicados al proyecto.

2. DIRECTOR AUDITORIAS PARA – PROYECTO MAPFRE

Entidad contratante: MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. – AGS COLOMBIA LTDA

Cargo: Director de Auditoría de cuentas y auditoria médica concurrente para los ramos de: Accidente Personales, Riesgos Profesionales (ARP), Pólizas de Salud, y Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 003 del 28 de diciembre de 2011 de la Unidad de Talento Humano. Desde el 01 de enero de 2012 hasta el 31 de Marzo de 2013. 15 meses.

000577

ags

FUNCIONES:

1. Dirigir y/o Coordinar la Auditoría de cuentas y la auditoria medica concurrente para los ramos de AP, ARP y Pólizas de Salud.
2. Coordinar con los analistas de cuentas médicas, la veracidad de los documentos e incluirlos dentro del Software para la evaluación conforme al proceso descrito para el cliente.
3. Elaborar los archivos magnéticos correspondientes para entregar al cliente
4. Dirigir y/o Coordinar la recepción, el alistamiento, liquidación y trazabilidad y radicación de las facturas y cuentas presentadas por el cliente de acuerdo con los requisitos actuales exigidos por la normatividad y por los clientes institucionales.
5. Coordinar con el Área Administrativa y la Unidad de Logística de AGS la recepción y trazabilidad de las cuentas entregadas por el cliente para la auditoria a realizar.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

3. COORDINADOR AUDITORIAS PARA RECOBROS – PROYECTO CAFAM

Entidad contratante: CAFAM – AGS COLOMBIA LTDA

Cargo: Coordinar los servicios relativos a auditoría y alistamiento integral verificación de soportes e información, cuyo origen es la dispensación de medicamentos POS y NO POS, para que las entidades promotoras de salud con la que CAFAM tiene contratados suministros y entrega de medicamentos, puedan realizar trámites de recobro ante el Fondo de Solidaridad y garantías del Sistema de Seguridad Social en Salud (FOSYGA).

578

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 005 del 07 de enero de 2012 de la Unidad de Talento Humano. Desde el 7 de enero de 2012 hasta el 1 de Noviembre de 2013. 22 meses.

FUNCIONES:

1. Coordinar la Auditoria y Alistamiento integral de dispensación y facturación presentada por el cliente para la evaluación técnica, jurídica y financiera.
2. Coordinar con los analistas de cuentas médicas, la veracidad de los documentos e incluirlos dentro del Software Trazzamed para la evaluación conforme al proceso descrito para el cliente.
3. Elaborar los archivos magnéticos correspondientes para entregar al cliente
4. Coordinar el alistamiento, liquidación y trazabilidad y radicación de als facturas y cuentas presentadas por el cliente de acuerdo con los requisitos actuales exigidos exigidos por los clientes institucionales de CAFAM a quienes dispensa medicamentos POS por evento y NO POS (no incluidos en el plan obligatorio de salud).
5. Coordinar con el Área Administrativa y la Unidad de Logística de AGS la recepción y trazabilidad de las cuentas entregadas por el cliente para la auditoria a realizar.
6. Verificar los soportes y aplicación de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud para el debido proceso.
7. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
8. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
9. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
10. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
11. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
12. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
13. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
14. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
15. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB ACCREDITED
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
QNAC

Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

ags

4. COORDINADOR - AUDITORIAS REALIZADAS A NUEVA EPS – AGS

Entidad contratante: Nueva Empresa Promotora de Salud – NEPS

Cargo: Coordinar la implementación y apoyo efectivo por parte de AGS en el proceso de Recobros al FOSYGA, con el propósito de disminuir sustancialmente la glosa aplicada por el consorcio auditor de recobros, garantizando la revisión y ajuste de los mismos a la normatividad vigente y a nuestro "expertise", para mejorar el pronóstico de recuperación de los recursos destinados a las atenciones no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud (POS) como las incluidas en el POS, desde la dispensación hasta la radicación ante el FOSYGA

Tiempo como Coordinador: Desde el 13 de Septiembre de 2012 hasta el 12 de septiembre de 2013. Tiempo 12 meses.

Funciones:

1. Coordinar con el equipo de analistas asignados al proyecto, el servicio de auditoría a las cuentas para el procesamiento y alistamiento integral de recobros.
2. Coordinar la realización del análisis técnico, jurídico integral de los recobros pasando por el acopio documental y reliquidar y alistar el paquete.
3. Verificar los soportes y aplicación de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud para el debido proceso.
4. Procesar y alistar los recobros (análisis técnico integral del recobro) y los rangos definidos de común acuerdo con el Supervisor, los cuales deben constar en acta suscrita por el cliente: NEPS., y su supervisor.
5. Coordinar que, la recepción y carga de la información entregada por la Nueva EPS., para efectos de los informes a reportar al cliente.
6. Coordinar con la Unidad de Logística de AGS la validación de la documentación de los recobros entregados por el cliente Nueva EPS.
7. Proyectar la aclaración u objeción de las glosas a que haya lugar.
8. Proyectar los formatos y medios magnéticos
9. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
10. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
11. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
12. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.

580

13. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
14. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
15. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
16. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
17. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

5. COORDINADOR –AUDITORIAS REALIZADAS A COOMEVA E.P.S– AGS

Entidad Contrante: COOMEVA EPS.

Cargo: Coordinar la evaluación y análisis de glosas impuestas por el FOSYGA de conformidad con la normatividad legal vigente para la época de la prestación del servicio de salud sobre las cuales deberá revisar, analizar, técnica y detalladamente cada glosa impuesta con el fin de determinar los elementos esenciales del recobro, diligenciando el formato de integralidad para los casos que corresponda sustentar el concepto tecico profesional.

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 010 del 01 de agosto de 2013 de la Gerencia General. Desde el 15 de agosto de 2013 hasta el 15 de noviembre de 2013. Tiempo 03 meses.

Funciones:

1. Coordinar el desarrollo de la auditoria en las etapas de análisis, técnico y experto de cada una de las glosas del SOFYGA.
2. Determinar la cobertura No Pos de cada servicio prestado por COOMEVA EPS., sustentando técnicamente el fundamento del análisis médico –jurídico la viabilidad del recobro frente al FOSYGA.
3. Coordinar con el equipo de analistas asignados al proyecto, el servicio de auditoría a las cuentas para el procesamiento y alistamiento integral de recobros.
4. Coordinar la realización del análisis técnico, jurídico integral de los recobros pasando por el acopio documental correspondiente.
5. Verificar los soportes y aplicación de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud para el debido proceso.
6. Procesar y alistar los recobros (análisis técnico integral del recobro) y los rangos definidos de común acuerdo con el Supervisor, los cuales deben constar en acta suscrita por el cliente. COOMEVA EPS y su supervisor.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 : 2008
BUREAU VERITAS
Certification
No. C0237819

7. Coordinar que, la recepción y carga de la información entregada por la Nueva EPS., para efectos de los informes a reportar al cliente.
8. Coordinar con la Unidad de Logística de AGS la validación de la documentación de los recobros entregados por el cliente Nueva COOMEVA EPS.
9. Proyectar la aclaración u objeción de las glosas a que haya lugar.
10. Proyectar los formatos y medios magnéticos
11. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
12. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
13. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
14. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
15. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
16. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
17. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
18. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
19. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

6. DIRECTOR Y/O COORDINADOR – CONSULTORIA – INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – CONTRATO 624 DE 2013

Cargo: Dirección y/o coordinación de la realización y el control de calidad de la información científica y el uso de la misma, como estadística del servicio de ciencia y tecnología, mediante una auditoria a la información de donación de trasplantes del año 2012, Registro Nacional de Información en Donación y Trasplantes Software RDTC.

Tiempo como Director y/o Coordinador: Desde el 04 de Octubre de 2013 hasta el 13 de diciembre de 2013. Tiempo 02 meses.

Funciones:

1. Coordinar las visitas técnicas que realizaran los profesionales asignados al proyecto.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB Accredited
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
ONAC

2. Coordinar con la Unidad de Sistemas el proceso y procedimiento a aplicar.
3. Coordinar con la Unidad de Sistemas las herramientas técnicas a aplicar para los informes a presentar al cliente.
4. Presentar los informes de avance del contrato conforme a los requisitos exigidos por el cliente.
5. Presentar en medios magnéticos los informes consolidados de la información.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

7. DIRECTOR Y/O COORDINADOR – CONSULTORIA – INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – CONTRATO 633 DEL 22 DE NOVIEMRBE 2012

Cargo: Dirección y/o coordinación de la realización y el control de calidad de la información científica y el uso de la misma, como estadística del servicio de ciencia y tecnología, mediante una auditoria a la información de donación de trasplantes del año 2012, Registro Nacional de Información en Donación y Trasplantes Software RDTC.

Tiempo como Director y/o Coordinador: Desde el 23 de Noviembre de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2012. Tiempo 01 mese.

Funciones:

1. Coordinar las visitas técnicas que realizaran los profesionales asignados al proyecto.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB Acreditado
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
ONAC

Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

2. Coordinar con la Unidad de Sistemas el proceso y procedimiento a aplicar.
3. Coordinar con la Unidad de Sistemas las herramientas técnicas a aplicar para los informes a presentar al cliente.
4. Presentar los informes de avance del contrato conforme a los requisitos exigidos por el cliente.
5. Presentar en medios magnéticos los informes consolidados de la información.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

8. . COORDINADOR – CONSULTORIA MINISTERIO DE SALUD- AGS

Entidad Contratante: Ministerio de Salud.

Cargo: Coordinar la auditoría integral a la información reportada para los registros administrativos: censo de enfermedades huérfanas y registro de las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las vías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública.

Tiempo como Coordinador: Desde el 03 de octubre de 2014 hasta el 30 de noviembre de 2014. Tiempo 02 meses.
Funciones:

1. Coordinar la auditoria integral con el equipo de profesionales asignados.
2. Coordinar con la Unidad de Sistemas el proceso y procedimiento a aplicar.

584

3. Coordinar con la Unidad de Sistemas las herramientas técnicas a aplicar para los informes a presentar al cliente.
4. Presentar los informes de avance del contrato conforme a los requisitos exigidos por el cliente.
5. Presentar en medios magnéticos los informes consolidados de la información.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

9. DIRECTOR AUDITORIAS – PROYECTO DELIMA MARSH / SOFASA

Entidad contratante: DELIMA MARSH – AGS COLOMBIA

Cargo: Director de Auditoría de cuentas medicas y auditoria médica concurrente que atienden los usuarios del plan de salud de SOFASA en la ciudad de Medellín.

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 032 del 04 de octubre de 2014 de la Gerencia General. Desde el 01 de noviembre de 2013 hasta el 02 de septiembre de 2014. 10 meses.

FUNCIONES:

1. Dirigir y/o Coordinar la Auditoría de cuentas medicas y la auditoria medica concurrente.

585

2. Coordinar con los analistas de cuentas médicas, la veracidad de los documentos e incluirlos dentro del Software para la evaluación conforme al proceso descrito para el cliente.
3. Elaborar los archivos magnéticos correspondientes para entregar al cliente
4. Dirigir y/o Coordinar la auditoria para verificar la habilitación de las IPS que determine Delima Marsh en la ciudad de Medellín que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA, Auditoria medica de las cuentas o facturas presentadas por la red de la IPS que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA en la ciudad de Medellín, Auditoria medica concurrente a los casos que Delima Marsh solicite a AGS.
5. Coordinar con el Área Administrativa y la Unidad de Logística de AGS la recepción y trazabilidad de las cuentas entregadas por el cliente para la auditoria a realizar.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

10. COORDINADOR DE AUDITORIA INTEGRAL – PROYECTO CONSORCIO AUDISUPERSALUD –

Entidad contratante: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Cargo: Coordinar las auditorias de carácter integral a las Entidades de Medicina Prepagada y Servicio de Ambulancia Prepagada, para verificar el cumplimiento de las condiciones de operación y de funcionamiento establecidas en las disposiciones legales"

586

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 032 del 01 de septiembre de 2014 de la Gerencia General. Desde el 3 de Septiembre de 2014 hasta el 30 de enero de 2015. Tiempo 05 meses.

Funciones:

a) Recopilar y analizar, previamente a la realización de la visita y cuando exista en la Superintendencia Nacional de Salud la información, así como los documentos relevantes de las visitas efectuadas en visitas anteriores..
b) Coordinar la realización de auditorías a Entidades de Medicina prepagada con el fin de establecer el cumplimiento de sus obligaciones frente al S.G.S.S.S
c) Ejecutar las visitas y elaborar los respectivos informes, de conformidad con el plan de trabajo definido y lo dispuesto en las normas y procedimientos definidos por la Superintendencia Nacional de Salud.
d) Presentar el informe preliminar y el informe final para la aprobación del Director del Proyecto de cada una de las visitas, con los soportes de acuerdo con el plan de trabajo definido y lo dispuesto en las normas de procedimiento establecidas por la superintendencia Nacional de Salud y de acuerdo a las especificaciones técnicas.
e) Entregar el mapa de riesgos de las entidades auditadas y la base de datos con la información soporte de la visita de acuerdo con la guía suministrada por la Superintendencia Nacional de Salud y las especificaciones técnicas establecidas en el anexo.
f) Recibir y analizar las respuestas presentadas por las entidades objeto de auditoría, y elaborar los informes finales y mapas de riesgo de cada una de las visitas, en original y copia, tanto en medio físico como magnético, con los soportes requeridos y con las calidades requeridas y cuando haya lugar a observaciones, realizar los ajustes respectivos en el tiempo oportuno que le sea exigido.
g) Cumplir con las especificaciones técnicas determinadas en el anexo técnico correspondiente.
h) Coordinar en forma permanente con el supervisor del contrato, las reuniones que se requieren para verificar el avance y desarrollo de las funciones asignadas.
i) Ejecutar el contrato con el equipo de trabajo propuesto para desarrollar las auditorias integrales.

C) OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA COORDINADOR EN ACTIVIDADES ESPECIFICAS

a) Consolidar los informes de visita (preliminares y finales) de su equipo auditor, mapa de riesgos de la entidad evaluada, en los términos exigidos por **EL CONTRATANTE AUDISUPERSALUD** y la **Superintendencia Nacional de Salud.**
b) Ser el interlocutor válido entre el equipo de Auditoria y el Director del Proyecto.
c) Recopilar y analizar la información necesaria, la documentación soporte y el instrumento diligenciado por los vigilados. Estudiar normas vigentes y documentación de visitas anteriores.
d) Realizar las auditorias programadas aplicando la metodología establecida en la Resolución 1242 de 2008, y de acuerdo al cronograma para establecer el cumplimiento de las normas vigentes.

587

e) Elaborar y presentar el informe preliminar de cada visita, con los hallazgos y los soportes respectivos de las auditorías realizadas presentados dentro de los términos y con las calidades requeridas.
f) Responder los requerimientos del Supervisor, informar oportunamente las situaciones que puedan afectar la ejecución.
g) Ejecutar el contrato con el equipo propuesto
h) Realizar las auditorias que se le asignen y presentación personal en las ciudades y fechas establecidas en el cronograma de trabajo, utilizando los instrumentos técnicos de visita y los aplicativos técnicos que se le asignen.
Velar por la buena marcha de las visitas de auditoría.

11. DIRECTOR DE PROYECTO AUDITORIA INTEGRAL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA – PROYECTO CONSORCIO AUDIESPECIALES

Entidad contratante: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Cargo: Director del proyecto para realizar auditoría integral al Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA para determinar documentalmente si las operaciones de gestión financieras, jurídicas y de sistemas se realizaron conforme a las normas legales, reglamentarias y de proceso aplicables; y verificar integralmente el cumplimiento del tramite integral de recobros y reclamaciones Ecat al Fosyga, así como el proceso de verificación y control para pagos y los efectos financieros.

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 08 del 30 de Julio de 2015 de la Gerencia General. Desde el 31 de Julio de 2015 hasta el 15 de Marzo de 2016. Tiempo 07 meses, 5 días.

Funciones:

a) Coordinar y dirigir el equipo auditor y de coordinadores financieros y técnico-científicos para el logro de los objetivos de la auditoria.
b) Trazar los lineamientos que se deben cumplir durante los procesos de auditoría con el fin de cumplir con los objetivos propuestos.
c) Ser el interlocutor directo con el interventor con el fin de revisar lineamientos avance de procesos entrega de resultados, recibir observaciones, realizar los cambios propuestos, entrega de los soportes, realización de los informes y socialización de los mismos al interventor.
d) Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
e) Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
f) Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.

588

g) Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
h) Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado y coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
i) Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
j) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
k) Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.
l) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en los términos que éste le indique, en la preparación de las respuestas a los requerimientos de los clientes.
m) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones con el alcance que éste le defina, en la recepción, registro y trámite de las quejas o reclamos presentados por los clientes, en el marco de las políticas e instrucciones definidas por AGS sobre la materia.
n) Propender por el logro de los objetivos del proyecto y las metas definidas para éste, en el marco de las políticas y directrices impartidas por la Compañía.
o) Adoptar los controles de calidad necesarios para garantizar que los productos y servicios con destino a los clientes cumplan las especificaciones acordadas con los mismos, de conformidad con los requisitos de ley, y los lineamientos definidos por la compañía.
p) Administrar eficientemente los recursos asignados al proyecto y controlar su utilización en concordancia con los indicadores de eficiencia, eficacia y productividad definidos para el proyecto.
q) Hacer seguimiento a los procesos internos con el fin de evaluar el desarrollo integral del proyecto.
r) Recomendar a la Gerencia Técnica y de Operaciones las mejoras que se puedan introducir a los procesos y procedimientos utilizados por AGS.
s) Controlar permanentemente los resultados del proyecto y adoptar o solicitar que se adopten, los correctivos pertinentes.
t) Controlar el estricto cumplimiento del presupuesto de ingresos y gastos del proyecto y adoptar o solicitar que se adopten las acciones correctivas necesarias.
u) Poner en conocimiento de las instancias superiores haciendo uso de los canales de comunicación definidos, todas aquellas situaciones que impidan o dificulten el logro de los objetivos del proyecto.
v) Presentar a la Gerencia Técnica y de Operaciones y demás instancias superiores que lo requieran, informes de gestión respecto al desempeño y resultados del proyecto en la regional o ámbito de su competencia utilizando para ello la información de los indicadores de gestión adoptados por la compañía y los adicionales construidos por el proyecto.
w) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la preparación de los soportes necesarios para la facturación de los honorarios del proyecto.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB ACCREDITED
ISO 9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
OMAC

Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

x) Ejercer el control administrativo necesario para garantizar la adecuada utilización de los recursos del proyecto.
y) Verificar la elaboración y entrega oportuna de reportes, informes y en general de los requerimientos relacionados con las tareas y responsabilidades del proyecto.
z) Apoyar el proceso de manera integral en los términos y con el alcance definido contractualmente en los proyectos a su cargo.
aa) Participar directamente en las tareas de auditoría y demás derivadas del objeto del contrato suscrito con el cliente, a fin de garantizar el pleno cumplimiento de las obligaciones contractuales.
bb) Consolidar la información suministrada para elaborar y presentar los informes de acuerdo a la periodicidad y contenido exigidos contractualmente y aquellos requeridos por la Compañía.
cc) Orientar, coordinar y controlar a los grupos de trabajo en el desarrollo de las actividades definidas en los diferentes procesos del proyecto.

12. COORDINADOR DE AUDITORIAS – PROYECTO CONSORCIO AUDICAPRECOM

Entidad contratante: CAJA DE PREVISION SOCIAL DE LAS CONUNICACIONES CAPREOM "EN LIQUIDACION".

Cargo: Coordinar para el Proyecto de Auditoria, medica, contable y jurídica a cuentas asistenciales que se presenten dentro del proceso liquidación de CAPRECOM y sus respectivos recursos.

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 08 del 01 de Abril de 2016 de la Gerencia General. Desde el 1 de abril de 2016 hasta 27 de diciembre de 2016. Tiempo 09 meses.

Funciones:

1. Cumplir las políticas, directrices e instrucciones impartidas por el Comité Técnico y del **CONSORCIO AUDICAPRECOM** que le sean aplicables al cargo.
2. Coordinar y verificar que, se presente una auditoria que arroje el análisis técnico, administrativo, contable y jurídico dentro del marco que rige la materia en liquidaciones
3. Coordinar con los Auditores en general sobre los procedimientos aplicables dentro del marco legal y la documentación técnica, operativa y de calidad relacionada con el proyecto – proceso de liquidación CAPRECOM.
4. Revisión y Auditoria (medica, contable y jurídica) de las reclamaciones en coordinación con las aéreas medica, jurídica y contable.
5. Entrega e impresión del Cuadro de Auditoria Integral de Cuentas, por cada reclamante y el consolidado.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB ACREDITED
ISO:9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
ONAC

6. Presidir el Comité Técnico e instruir a sus miembros en la definición de los planes y metas en la ejecución del plan de trabajo del proyecto.
7. Participar en el diseño e implementación de los instrumentos requeridos para llevar a cabo los procesos de auditoría propios del proyecto.
8. Solicitar informes a los demás Coordinadores sobre avance y ejecución del proyecto cada quince (15) días, con el fin de tomar las decisiones e impartirlas.
9. Verificar el cumplimiento de sus colaboradores acerca de las actividades, obligaciones y responsabilidades señaladas en el contrato marco.
10. Resolver las consultas sobre el direccionamiento en general del proyecto.
11. Aprobar a los demás Coordinadores la modificación de glosas y causales de rechazo que serán aplicadas en el caso que estas sean modificadas a las inicialmente señaladas siempre y cuando, si en el curso de la auditoria surge la necesidad de crear o modificar una glosa o causal de rechazo.
12. Verificar que el proyecto cumpla integralmente las metas cuantitativas.
13. Mantener comunicación frecuente con los Coordinadores y Auditores en general para presentar resultados hacer las sugerencias pertinentes y conocer sus inquietudes sobre el desarrollo de las operaciones.
14. Dentro del periodo de recepción y contestación de recursos de reposición contra las decisiones respecto a cada una de las acreencias, instruir a los coordinadores y auditores para el análisis de las pruebas presentadas por el reclamante y a estas pruebas por auditoria, ingresarlas a la ubicación del soporte que se valido y el valor que genero la presentación de dicho soporte sin perder la manifestación inicial del proceso.
15. Verificar que se entregue por parte de los coordinadores al Cliente **–CAPRECOM** los cuadros de Auditoría Integral de Cuentas resultado de la auditoria integral de los recursos de reposición contra el acto de calificación y graduación de Créditos que profiera el Liquidador de CAPRECOM.
16. Para efectos de la auditoria a realizar, el coordinador se compromete a cumplir los plazos de ley y las normas especiales que rigen el proceso de liquidación de CAPRECOM con el equipo de analistas, abogados y profesionales asignados al proyecto en general.
17. Orientar las tareas asignadas dentro del proceso de Auditoría de Cuentas Médicas a los coordinadores e instruir sobre los ajustes y correctivos requeridos para garantizar que el resultado general de la auditoria integral cumpla con las especificaciones de calidad definidas.
18. Verificar que se lleve la trazabilidad del proyecto a través de los ingenieros de sistemas y se de cabal cumplimiento a la aplicación de las herramientas técnicas ofrecidas por el cliente y/o formatos aplicables, de acuerdo con los alcances e instrucciones definidas para el proyecto correspondiente.
19. Verificar que se de estricto cumplimiento a los estándares definidos para el proyecto en términos de calidad, productividad y oportunidad.
20. Coordinar en forma permanente con los coordinadores del proyecto las reuniones que se requieran para verificar y monitorear el avance y desarrollo del contrato de acuerdo a su cronograma y plan establecido

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB
ISO 9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
OMAC

Alcance: Auditoria en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

21. Ejecutar el contrato con el equipo de trabajo propuesto para desarrollar las auditorias médicas, jurídicas y financieras.
22. Informar al comité técnico haciendo uso de la Matriz de Comunicaciones definida, todas aquellas situaciones que impidan o dificulten el logro de los objetivos del proyecto y de las funciones a su cargo. En particular debe informar las posibles inhabilidades, incompatibilidades o conflictos de intereses en que esté incurso para el ejercicio de sus funciones.
23. Participar en las jornadas de capacitación y reuniones a las que se le convoque.
24. Participar en la implementación y estricta aplicación del Sistema de Gestión de Calidad diseñado para el proyecto
25. Generar y conservar los Registros de Calidad necesarios para demostrar que el Sistema de Calidad se desempeña conforme a lo descrito en la Política de Calidad, Objetivos y Procesos.
26. Identificar y apoyar la implementación de las acciones correctivas y preventivas para prevenir las no conformidades del servicio.
27. Informar oportunamente las no conformidades detectadas en el servicio o producto o Sistema de Gestión de Calidad.
28. Verificar que los entregables a cargo de los Coordinadores se cumplan dentro de los términos del cronograma.

13. DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE AUDITORIA - PROYECTO NUEVA EPS

Entidad contratante: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. – NUEVA EPS S.A.

Cargo: Director y/o Coordinador del proyecto para realizar auditoría de cuentas, y el servicio de peritaje para los cobros con glosas impuestas por el FOSYGA

Termino: Comunicación Interna de asignación No. 05 del 01 de Diciembre de 2016 de la Gerencia General. Desde el 01 de diciembre de 2016 y en ejecución.

Funciones:

1) Emitir el Dictamen pericial de manera oportuna, completa, clara, adecuada y sustentada normativamente.
2) Rendir el dictamen pericial con base en los informes presentados por el médico auditor y el resultado del análisis jurídico y técnico realizado por los profesionales asignados al proyecto, y conforme de los soportes presentados por el cliente.
3) Direccionar la auditoria integral de cuentas objeto del dictamen pericial, así como de los recobros que hacen parte de demandas en curso, informando al cliente las observaciones de cada caso
4) Informar al cliente e identificar la insuficiencia documental de los soportes del recobro.
5) Notificar diariamente a Nueva EPS sobre los ítems de los cuales no fue posible: ubicar su soporte en las herramientas de gestión.
6) Notificar al cliente las diferencias en la liquidación de los valores del recobro vs los criterios de liquidación existentes para la fecha de la prestación del servicio, en el

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819 - A
ANAB ACCREDITED
ISO 9001 : 2008 BUREAU VERITAS Certification No. C0237819
ONAC

formato que defina Nueva EP.S. Asignándole la causal que corresponda según anexo 2 "Estados de insuficiencia documental".

7) Entregar a NUEVA EPS la totalidad de los recobros sujetos del dictamen pericial correspondientes a cada uno de los paquetes de auditoría que serán objeto de demanda con el concepto técnico (NO POS) y sus respectivos soportes que se requirieron para soportar la atención.
8) Informar a Nueva EPS la gestión realizada por dictamen pericial, auditoría integral y experticia técnica de los recobros, a través del formato que defina Nueva EPS. con el fin de llevar la trazabilidad de la gestión de los casos que son objeto del análisis.
9) Revisar y pronunciarse sobre los conceptos técnicos que Nueva EPS ha emitido para cada uno de los servicios o tecnologías en salud no incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud, teniendo en cuenta la normativa vigente para el periodo en que se prestó el servicio y la completitud documental, garantizando la adecuada defensa en el proceso judicial.
10) Coordinar la revisión de los archivos y soportes documentales suministrados por la Gerencia de Recobros (GR) para identificar la cobertura POS o NO POS de cada uno de los servicios glosados por parte del FOSYGA, en el formato que defina Nueva EP.S. 13) Emitir concepto técnico para los servicios NO POS sobre los que no se haya pronunciado NUEVA EPS, en el formato que se defina cumpliendo como mínimo con la estructura y las normas técnicas de presentación de informes (ICONTEC o APA).
11) Coordinar el registro en el formato que se defina, la evaluación de los servicios o tecnologías en salud que se encuentran incluidas dentro del POS con cobertura condicionada por situaciones clínicas específicas o particulares en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio, de acuerdo a los criterios previamente establecidos que soporten cada uno de los registros entregados por la Gerencia de Recobros.
12) Presentar semanalmente un informe de gestión y avances donde se identifiquen los principales hallazgos producto de la revisión y evaluación de los servicios, en el formato establecido por Nueva EPS.
13) Acompañar a NUEVA EPS en calidad de perito, con el fin de certificar y ratificar y sustentar los dictámenes periciales emitidos ante los despachos judiciales o ante los entes competentes.
14) Para la realización de estas actividades, la Gerencia ha puesto a su disposición un grupo den analistas de cuentas médicas, médicos auditores y abogados, quienes realizaran previamente los análisis técnicos y jurídicos que contribuyan previamente al resultado que ha de expedirse.

14. DIRECTOR DE PROYECTO PARA AUDITORIAS ESPECIALES Y VISITAS INSPECTIVAS – PROYECTO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

593

Entidad contratante: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Cargo: Director de auditorías especiales y visitas inspectivas a Entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, de naturaleza pública y privada, ubicadas en las

diferentes regiones del territorio nacional, con el fin de verificar el cumplimiento de sus obligaciones frente al SGSSS.

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 004 del 14 de septiembre de 2017 de la Gerencia General. Desde el 20 de Septiembre de 2017 y en ejecución.

Funciones:

1. Preservar la línea técnica establecida para la correcta aplicación de las normas, conceptos, y criterios definidos para el desarrollo de las visitas programadas, la cual deberá ser comunicada a los grupos de auditores asignados.
2. Direccionar al grupo de auditores asignados en los temas de auditoría integral que requieran incluyendo las capacitaciones.
3. Direccionar con el apoyo de los Coordinadores asistenciales y financieros, los componentes a investigar y demás que sean de su competencia de cada uno de los informes que le sean presentados por los equipos de auditores asignados.
4. Verificar que los Auditores hayan cumplido con el debido diligenciamiento de los instrumentos, herramientas y especificaciones técnicas, acompañado de los soportes requeridos, aplicado el Anexo No. 1 Especificaciones Técnicas Mínimas" los procedimientos de auditoría, las plantillas y modelos y el Manual de Auditoria y presentado el informe con las calidades exigidas para cada informe conforme a lo exigido por la Superintendencia Nacional de Salud.
5. Cumplir con las especificaciones técnicas determinadas por la Superintendencia Nacional de Salud para las auditorias que se llevan a cabo, de acuerdo a los formatos y metodologías establecidas.
6. Presentar plan de trabajo con cronograma detallado de actividades para cada auditoria al realizar.
7. Coordinar junto con el supervisor del contrato la distribución de los equipos de trabajo para la realización de las visitas inspectivas y especiales.
8. Garantizar que la ejecución del contrato se lleve a cabo con el personal ofertado.
9. Desarrollar el plan de trabajo y el cronograma de las visitas a realizar a las entidades objeto de auditoría.
10. Ordenar a los Coordinadores y Auditores realizar los ajustes a los informes preliminares y finales, a que haya lugar, de acuerdo a los lineamientos suministrados por el supervisor del contrato, acompañando los soportes, de acuerdo con el plan de trabajo definido y lo dispuesto en las normas y procedimientos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud.
11. Entregar el mapa de riesgos de las entidades auditadas y la base de datos con la información soporte de la visita de acuerdo con la guía suministrada por la Superintendencia y las especificaciones descritas en documento Anexo No. 1.
12. Presentar mensualmente un informe de avance del contrato.
13. Coordinar en forma permanente con el supervisor del contrato, las reuniones que se requieran para verificar el avance y ejecución de actividades y entrega de informes y documentos propios de la ejecución del contrato.

594

14. Entregar las fichas de hallazgos diligenciadas por cada uno de los vigilados, para el traslado de investigaciones administrativas, de acuerdo con las indicaciones dadas por el supervisor del contrato y acorde al sistema de gestión de calidad de la Entidad, adjuntando los respectivos soportes probatorios.
15. Recopilar y analizar previamente a la realización de la visita y cuando exista en la Superintendencia Nacional de Salud, la información y documentos relevantes de las visitas efectuadas en vigencias anteriores.
16. En desarrollo de las visitas inspectivas debe dar cumplimiento a cada uno de los aspectos, requisitos y procedimientos contemplados en el No. 2 del capítulo denominado Desarrollo Metodológico y Etapas del Anexo 1 Especificaciones Técnicas Mínimas.
17. En cuanto a los auditorios especiales requeridas por la Direccion de Inspección y Vigilancia de las entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, debe dar cumplimiento a cada una de los aspectos, requisitos y procedimientos contemplados en el Anexo No. 1 Especificaciones Técnicas Mínimas.
18. Entregar las fichas diligenciadas por cada uno de los vigilados auditados, de los traslados para investigaciones administrativas, de acuerdo a las indicaciones dadas por esta SNS, con los respectivos soportes probatorios.
19. Verificar que toda la información exigida, producto de la auditoría haya sido entregada para efectos de que el área de logística realice oportunamente dentro de los términos del cronograma, las actividades a su cargo.
20. Estructuración de base de datos realizada por el analista de mapas de Riesgos y soporte de cada una de las visitas como parte integral del informe de visita consolidado.
21. Responder los requerimientos del supervisor designado por la Superintendencia Nacional de Salud a través de la Dirección Técnica, e informar oportunamente las situaciones que puedan afectar la ejecución del contrato.
22. Presentar los días lunes a la Gerencia General un informe de avance de actividades realizadas por el grupo de Coordinadores y Auditores asignados al proyecto.

A si mismo certificamos que, el doctor FERNANDO QUINTERO B., fue contratado inicialmente, mediante contrato por labor a término fijo en los siguientes periodos, y realizando las siguientes funciones:

- Desde el 14 de enero de 2004 hasta el 15 de septiembre de 2004, como Médico Auditor.
- Desde el 20 de octubre de 2004 hasta el 30 de abril de 2005, como Médico Auditor.
- Desde el 18 de diciembre de 2006 hasta el 15 de junio de 2007, como Médico Auditor.

595

En constancia de lo anterior, se suscribe la siguiente certificación a los quince (15) días del mes de Noviembre de 2017, tomando en consideración las diferentes asignaciones de encargo comunicadas por la Sociedad para los diferentes proyectos y/o contratos que la firma ha suscrito con terceros.

LUZ MARINA CALDERON MORENO
Gerente Administrativa y Financiera

Elaboró: M. González- Unidad de Talento Humano

596

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agsamericas.com

ISO:9001 : 2008
BUREAU VERITAS
Certification
No. C0237819

HOJA DE VIDA



PERFIL PROFESIONAL

Médico Cirujano, especialista en Administración en Salud con enfàsis en Seguridad Social, Gerencia de Mercadeo, Auditoria y Garantìa de Calidad en Salud con énfasis en Epidemiologìa, con facilidad de hacer relaciones públicas,liderar procesos, poseo facilidad de trabajo en equipo,responsable, ético y honesto, disciplinado, metódico, cordial, sencillo. He sido responsable en liderar proyectos,capacidad de gestionar àreas staff para cubrir demandas estratégicas y operativas de la organización. habilidad y facilidad para aportar soluciones innovadoras y creativas, asumir retos, responsabilidades,tomar decisiones, alta orientación a resultados

INFORMACION PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	Eduardo Baquero Méndez
LUGAR DE NACIMIENTO	B**ogotá**
FECHA DE NACIMIENTO	Agosto 14 de 1959
ESTADO CIVIL	Soltero
PROFESION	Médico
NACIONALIDAD	Colombiana.
CEDULA DE CIUDADANIA	19.389.433 Bogotá
DIRECCION RESIDENCIA	Carrera 18 No 33 A - 45 Apto 405 Torre A
TELEFONO	3192336559
CORREO ELECTRONICO	edobaq57@gmail.com

ESTUDIOS REALIZADOS

PRIMARIA Y SECUNDARIA

- Instituto de la Salle. Bogotá, 1966 – 1977. Título: Bachiller.

UNIVERSITARIOS

- Universidad El Bosque. Bogotá, 1979 – 1983. Titulo: Médico Cirujano
  Internado Hospital Regional Simón Bolívar y Hospital Santa Clara.Bogotá, 1984.Grado, Diciembre 1984.

- Pontificia Universidad Javeriana.Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas.
  Especialización en Administración en Salud con énfasis en Seguridad Social.
  Bogotá, 1990 – 1991.

- Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario.Escuela de Especialización y Estudios de Postgrado.Especialización en Gerencia de Mercadeo. Bogotá, 1993 – 1994.

- Universidad Escuela Administración Negocios-E.A.N. Especialización en Auditoría y Garantía de Calidad en Salud con énfasis en Epidemiología.
  Bogotá Enero – Diciembre 2007

OTROS

- Centro de Educación en Administración de Salud-C.E.A.D.S. Ministerio de Salud – O.P.S.
  Administración en Salud para Profesionales.Bogotá. Enero a Junio 1990.

- Data Research.Programa de Formación en Gerencia Médica para la Industria Farmacéutica– Visita Mèdica. Bogotá. Noviembre - Diciembre 1991.

- Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario.Educación Continuada.Diplomado Legislación en Salud.Bogotá, Febrero – Junio 1998.

- Universidad Politécnica de Madrid. Sistemas de Gestión de Costos por Unidad de Servicio Asistencial. Madrid, Junio 1997

- Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas
  Diplomado Habilidades Gerenciales con énfasis en Servicio. Bogotá, Agosto 2000.

- Pontificia Universidad Javeriana.Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas
  Diplomado Liderazgo de Equipos para el Servicio.Bogotá, Septiembre 2001

- Universidad de los Andes. Facultad de Administración.Desarrollo Gerencial.Finanzas para no financieros. Bogotá, Agosto 2001 a Marzo 2002

ASOCIACIONES

- Transfiriendo S.A. Empresa de generación datos del sector seguros (SOAT),facturación electrónica sector salud. Miembro de Junta Directiva. Bogotá, Enero 2009, actualmente.

EXPERIENCIA LABORAL

- **Hospital del Comando Aereo de Apoyo Táctico.Fuerza Aerea Colombiana. Melgar – Tolima.** Medicatura Rural**.** Primer semestre, 1985.

  Logros: Desarrollar y afianzar pràctica mèdica**.**

- **Clínica Reyes.** Cirugía Estètica.Médico Hospitalario.Bogotá, 1985 - 1988. Retiro voluntario.

  Logros: Fomentar e impulsar pràctica mèdica

- **Fundación Clínica David Restrepo.** Materno – Infantil**.** Médico Hospitalario. Bogotá 1987 – 1994. Retiro voluntario

  Logros: Ampliar y expandir pràctica mèdica.

- **Clínica Colsanitas S.A.**
  - Médico hospitalario Salas de Trabajo de Parto.Bogotà. 1994. Clínica Reina Sofía.
  - Médico Jefe Salas de Cirugía y Cirugía Ambulatoria.Bogotà.1995 - 1996. Clínica Reina Sofía.
  - Mèdico Jefe Admisiones y Estadìstica - Epidemiologia. Bogotà.1997. Clínica Reina Sofìa
  - Medico Jefe Calidad y Servicio al Cliente. Bogota. 1998 Clinica Reina Sofia.
  - Medico Adjunto Desarrollo Proyecto Especiales (Clinica Sebastian de Belalcazar – Cali y Clinica de la Costa – Barranquilla), Bogota. 1999 - 2000
  - Mèdico asistente de Presidencia Clinica Colsanitas S.A.(.Implemtar convenios de Medicina Prepagada con Telecom, Empresa de Acueducto Bogota, Banco de la Republica. Bogotà. 2000 - 2001
  - Director Médico - Administrativo. Clinicentro Primavera. Capitación área sur. EPS - Sanitas Bogotá (42.000 usuarios). Enero 2002 - Agosto 2004. Retiro voluntario

  Logros:

  - Desarrollar e implementar el áreas de salas de cirugía en Clinica Reina Sofia-Bogota, Sebastian de Belalcazar –Cali, Clínica de la Costa –Barranquilla y Clínica Colombia – Bogota)
  - Capacitar e instituir políticas de servicio al cliente acorde a políticas corporativas.
  - Fortalecer e impulsar áreas como admisiones, estadística y auditoria al interior de clínica
  - Participar y apoyar negociaciones de convenios interinstitucionales.
  - Apoyar en capacitación a clientes internos y externos en el área de Servicio al Cliente
  - Expandir prestación de servicos capitados con EPS Sanitas en Bogota.

- **Traumasoat S.A.** Outsourcing: Manejo,Contratación,Facturación, Auditoría, Cartera, y Recaudo en instituciones prestadoras de salud en polizas SOAT**.** Gerente encargado.Hospital San José Centro y Clìnica Shaio. Bogotá Septiembre 2004 – Enero 2005 Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Mantener indicadores de prestación de servicios en niveles históricos
  - Disminuir el porcentaje de glosa
  - Capacitar a colaboradores de diferentes niveles en liquidación y servicio al cliente.

- **Sociedad Médico Quirúrgica Nuestra Señora de Belen de Fusagasugá Ltda . IPS nivel II, complejidad media.** Gerente. Regimen contributivo y subsidiado. Fusagasugá, Abril 2005 - Febrero 2007. Retiro voluntario.

  Logros:
  - Mantener la viabilidad financiera de la institución
  - Incrementar el nivel de facturación por venta servicios
  - Disminuir porcentajes de glosa
  - Capacitar colaboradores en diferentes áreas administrativas, de servicio al cliente y de prestación de servicios como pilar de la imagen corporativa de la Clìnica
  - Renovación y obtención de nuevos contratos con EPS y Medicina Prepagada con mayor participación en la ciudad y región (Coomeva, Famisanar, Sanitas y Saludcoop)

- **Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – SCARE. Fondo Especial para Ayuda Solidaria Demandas a Profesionales en Salud – FEPASDE. División Científica.** Asesor Médico, Consultor - Externo. Bogotá 2007 - 2008. Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Mantener porcentajes de éxito en procesos judiciales
  - Disminuir tiempos de respuesta en asesorías mèdico-legales
  - Soportar asesorías mèdicas-legales por teletrabajo a nivel paìs

- **Traumasoat S.A.** Outsourcing: Facturación,Auditoría,Cartera y Recaudo en instituciones prestadoras de salud. Auditor Médico Concurrente Alto Costo.Hospital San Josè, Fundaciòn Clìnica Shaio, Hospital San Josè Pediatrico. Bogotá Mayo 2007 - Mayo 2008. Retiro voluntario.

  Logros:

  - Mantener porcentaje de glosa
  - Acortar tiempo de conciliación y negociación
  - Establecer mayor y mejor interlocución con diferentes áreas y/ servicios de las IPS con clientes externos e internos

- **A.G.S. Colombia S.A.** Outsourcing Auditoria Mèdica. Coordinador Proyecto Consorcio Fidufosyga. Auditoría recobros Medicamentos Tutelas y Ecat. Bogotá Junio 2008 - Enero 2009. Terminación contrato.

  Logros:

  - Reforzar y apoyar procesos de auditoria de acuerdo a la normatividad vigente
  - Enfrentar situaciones de tiempo ,modo y lugar en el desarrollo del proceso de auditorìa de acuerdo a la legislación cambiante del subsector.
  - Disminuir reprocesos.de auditoria de recobros
  - Capacitar en conocimientos, criterios y políticas en analistas de cuentas mèdicas

- **Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – SCARE. Fondo Especial para Ayuda Solidaria Demandas a Profesionales en Salud – FEPASDE.** Coordinador Asesorías Médicas Especializadas.Auditoria de pertinencia médica.Búsqueda de recursos bibliográficos en la web para apoyar procesos penales, civiles, éticos y administrativos Bogotá Julio 2008 - Febrero 2010. Supresiòn del cargo

Logros:

- Unificar criterios a nivel nacional en el desarrollo de la asesoría mèdica
- Fomentar cultura del servicio al cliente como èxito de las asesorías mèdicas
- Mantener porcentajes de éxito en diferentes procesos ante tribunales y comités de ètica
- Participar en capacitación de la comunidad mèdica respecto a la responsabilidad del acto mèdico

- **Optimizar Salud S.A.** Outsourcing Auditorìa Mèdica.. Conciliación cuentas médicas Fundación Clínica Abood Shaio ante Nueva EPS. Bogotá Abril – Mayo 2010. Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Mantener el porcentaje de glosa
  - Disminuciòn tiempos de conciliación por concertación directa

- **A.G.S. Colombia. S.A.** Auditor Médico Consorcio Fidufosyga. Calidad en recobros de Medicamentos y Tutelas.Tiempo parcial.Bogotá Abril 2009 - Diciembre 2011. Terminación contrato.

  Logros:

  - Mantener niveles de error en recobros ante interventoría externa del Fosyga
  - Disminuir reprocesos en auditoria
  - Capacitaciòn e inducción a analistas de cuentas mèdicas en ciclos cortos

- **Ministerio de Defensa Nacional. Policia. Direcciòn de Sanidad Bogotà.** Asesor Auditor Costos – Facturaciòn. Tiempo parcial. Contrato Prestacion Servicios**.** Bogotà Noviembre 2010 - Noviembre 2013.Terminaciòn contrato.

  Logros:.

  - Implementar un proceso eficiente de recobros al Fosyga por polizas Soat generados desde Hospital Central Policia para los 2 años inmediatamente anteriores.
  - Asesorar y soportar a la Direccion General del Hospital ante Procuraduría General de la Naciòn en procesos de instrucción e investigación por radicación y facturación de cuentas mèdicas
  - Capacitar colaboradores en facturación y radicación cuentas de atenciones iniciales de urgencias ante diferentes EPS.
  - Conciliacion ante EPS y entes territoriales prestación de servicios a población sin derecho de servicos de Sanidad Policial

- **I.Q. Outsourcing S.A.** Outsourcing Auditorìa Mèdica sector asegurador y EPS**.** Vertical Salud Coordinador Auditoria Mèdica. Bogotà Abril – Octubre 2012. Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Capacitar a analistas de cuentas en normatividad legal vigente
  - Mantener nivel de glosa.en cuentas presentadas a Seguros Previsora
  - Definir y estandarizar procesos de análisis en la generación de accidentes de trabajo y enfermedades laborales

- **Grupo SIS S.A.**Outsourcing Auditoria Mèdica sector asegurador en Soat, Pòlizas estudiantiles, Pòlizas de Vida. Auditor Mèdico Calidad**.**Tiempo parcial Contrato Prestación Servicio.Bogotà Abril 2013 – Septiembre 2015.Terminaciòn contrato.

  Logros:

  - Elaborar diagnósticos como base para el diseño,ejecución y evalucion de incapacidades permanentes emanadas por Juntas Calificadoras Regionales
  - Evaluar políticas de indemnización de incapacidades permanentes secundarias a accidentes de trànsito de acuerdo a la normatividad
  - Efectuar investigaciones dirigidas a evitar fraude en incapacidades permanentes

- **Soluciones y Asistencia en Salud SAS.**Outsourcing Cuidado Mèdico Domiciliario Bàsico Coordinador Mèdico, Tiempo parcial. Contrato Prestaciòn Servicios. Bogotà, Febrero 2014, Enero 2018. Retiro voluntario

  Logros:

  - Desarrollar roles y competencias inherentes a la Coordinaciòn Mèdica.
  - Crear comités de normatividad y exigencia para IPS Nivel I(Tècnico-Cientifico,Seguridad, Historias clìnicas ,etc.)
  - Implementar y desarrollar procesos para el mantenimiento de la habilitación de la IPS.

- **Caja de Compensación Familiar Cafam.**Clínica Cafam. Mèdico Salas Cirugia Tiempo parcial. Contrato definido. Bogotà, Agosto 2015, actualmente

  Logros:

  - Liderar procesos de calidad e informática en la prestación de servicios médicos-asistenciales en programa de Cirugia Ambulatoria.
  - Apoyar y participar en procesos de Ayudantia Quirugica

- **A.G.S. Colombia. S.A.** Auditor Médico. Subredes Hospitalarias Servicio Salud de Bogota. Calidad en facturación, recobros de medicamentos y Tutelas.Tiempo parcial.Bogotá. Febrero 2018, actualmente.

  Logros:

  - Mantener niveles de error en recobros ante interventoría del Fondo Financiero Distrital de Salud
  - Disminuir reprocesos en auditoria
  - Acompañamiento y peritazgo eficiente en facturación y recobros.



Eduardo Baquero Méndez
C.C. 19.389.433 Bogota

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL,

TENIENDO EN CUENTA QUE

Eduardo Baquero Méndez

C.C.No. 19'389.433 EXPEDIDA EN BOGOTA

CUMPLIO CON LOS REQUISITOS DEL PROGRAMA ACADEMICO, LE CONFIERE
EL TITULO DE

Médico Cirujano

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Profesiones Médicas y Auxiliares
Reconocido para todos
los efectos legales
Boleta 16 X 85
Resolución No. 15378
MINISTRO

EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

DADO EN BOGOTA A LOS 21 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 1984

DECANO

PRESIDENTE DEL CONSEJO

MINISTRO DE EDUCACION

SECRETARIO ACADEMICO

REPUBLICA DE COLOMBIA
5 CINCO PESOS
TIMBRE NACIONAL

DISTRITO ESPECIAL DE BOGOTA
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA
FECHA DE REGISTRO 20-85
Folio 440 No. 9735

REGISTRADO AL FOLIO 27-B DEL LIBRO DE DIPLOMAS 85
Bogotá 18 Septiembre 1985
00005

9691

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
EL SUSCRITO JEFE DE LA DIVISION DE NEGOCIOS GENERALES, CONTRATOS , PERSONERIAS JURIDICAS Y DIPLOMAS. -

C E R T I F I C A :

QUE LA FUNDACION ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA, con sede en la ciudad de Bogotá, Facultad de Medicina , posee aprobación oficial.

Se adhieren y anulan estampillas de timbre nacional por un valor de $ 8.oo pesos , de conformidad con el Decreto 3835 de 1986.

Dada en Bogotá a los ocho (8) días del mes de Enero de mil novecientos ochenta y seis (1.986).



LUIS EDUARDO AVILA GOMEZ

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
LEGALIZACIONES
Bogotá 23 SEP 1988 No. 78238
HACE CONSTAR
Que el señor
LUIS EDUARDO AVILA
cuya firma aparece al pie del presente documento, desempeñaba en esa fecha las funciones allí indicadas.

ANGEL H. MOSQUERA ACUÑA
Jefe de Legalizaciones Diplomáticas
Dirección Consular
Encargado

Visto en esta Embajada
Bueno para legalizar la firma de
D. MISAEL E. MOSCOSO ACUÑA
Funcionario del Ministerio de Relaciones Exteriores, por ser al parecer, la suya.
Bogotá 27 de OCT 1988 de

Eduardo López Duaquets
AGREGADO CULTURAL

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica: Resolución No.11153 de 1978 Reconocimiento institucional como Universidad: Resolución No. 327 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional.

ACTA DE GRADO

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesión del día 15 de diciembre de 1984, según consta en el Acta No. 168 de la misma fecha, estudió y aprobó la solicitud del aspirante a grado, alumno (a)

EDUARDO BAQUERO MÉNDEZ
C.C. 19.389.433 de Bogotá

quien cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos académicos y legales exigidos por la Institución, conforme al concepto previo emitido por el Consejo Académico, motivo por el cual autorizó se le otorgue el título de:

MEDICO CIRUJANO

En ceremonia solemne del día 21 de diciembre de 1984, se le hace entrega del diploma No. 0005, el cual aparece registrado con el No. 005 al folio 003 del tomo 1A, del libro de registro de títulos de la Universidad.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente extracto de Acta de grado, en Bogotá, D. C., a los diecisiete (17) días del mes de marzo del año dos mil cuatro (2004).

MIGUEL OTERO CADENA
RECTOR

LUIS ARTURO RODRÍGUEZ B.
SECRETARIO GENERAL

No. 058920

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION Número **15378** 16 OCT 1985

Por la cual se concede una autorización

EL DIRECTOR DE VIGILANCIA Y CONTROL,

En ejercicio de la delegación conferida por resoluciones números 05301 y 05665 de 1983 según facultad otorgada por el Decreto 3134 de 1956, y

CONSIDERANDO:

Que EDUARDO BAQUERO MENDEZ con cédula de ciudadanía número 19.389.433 de Bogotá ha solicitado el registro de su Diploma De MEDICO CIRUJANO

Que le otorgó La Escuela Colombiana de Medicina.

El 21 de diciembre de 1.984

Que dicho Diploma se encuentra debidamente refrendado en la Secretaría de Educación de Bogotá

Al folio 27.B del Libro 85 de septiembre 18 de 1.985

Que cumplió con el servicio social obligatorio en la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea.

MINISTERIO DE SALUD
Es Fotocopia Auténtica
de Original
Sentafé de Bogotá 3 DIC 1985
CORRES. ARCHIVO

RESUELVE:

ARTICULO UNICO.- Autorízase a EDUARDO BAQUERO MENDEZ para ejercer la profesión de MEDICO CIRUJANO en el territorio nacional, previa anotación correspondiente.

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Por el Ministro de Salud,

LUIS ALBERTO SIERRA TORRES
Director Vigilancia y Control

JUDITH GUZMAN PARRA
Jefe Sección Profesiones

Mde p.

LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

PERSONERIA JURIDICA: RES 73-12 DE DICIEMBRE 1933 - MINGOBIERNO

EN ATENCION A QUE

EDUARDO BAQUERO MENDEZ

C.C. 19.389.433 BOGOTA

HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA UN GRADO UNIVERSITARIO

EN LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS

LE OTORGA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

EL TITULO DE ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SALUD CON ENFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA

NOSOTROS EL RECTOR LOS DECANOS Y EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD

EXPEDIDO EN BOGOTA, D.C. A LOS 10 DIAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2.001

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA · COLOMBIA ·

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

Nº 4231-287

DECANO ACADEMICO

DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
Secretaría General
Este Diploma está registrado en el folio 100
del libro 26 de actas de grado.
Santafé de Bogotá 7 de MAYO de 2002

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS

ACTA DE GRADO Nº SG– 3695

En la ciudad de Bogotá el día 10 del mes de mayo de 2001 se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por el Padre Gerardo Remolina Vargas, S.J. Rector en el cual la Pontificia Universidad Javeriana, previo el juramento reglamentario, confirió el título de

ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SALUD
CON ENFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL

a EDUARDO BAQUERO MENDEZ

identificado (a) con c.c. Nº 19'389.433 de Bogotá quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos y las normas legales; y le otorgó el Diploma Nº 4231-287 que lo (la) acredita como tal.

La Universidad está autorizada para conferir este título por las normas legales vigentes en Colombia.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá el 10 de mayo de 2001

Firmada por

GERARDO REMOLINA V., S.J. — Rector

JAIME BERNAL E., S.J. — Secretario General

LUIS GARCIA E. — Decano

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Santa Fe de Bogotá, D.C. 10 de mayo de 2001

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA · COLOMBIA ·

Secretario General

105074

Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario
Facultad de Administración de Empresas

Por cuanto Eduardo Baquero Méndez c.c. Nº 19'389.433 de Bogotá

Egresado de la Universidad Escuela Colombiana de Medicina

Cumplió con todos los requisitos exigidos por este Colegio Mayor, habiendo cursado y aprobado debidamente el

Programa de Especialización en Gerencia de Mercadeo

Le confiere el título de

Especialista en Gerencia de Mercadeo

Para constancia, se expide el presente Diploma en Santa Fe de Bogotá D.C., a los 18 días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y cuatro según queda registrado en el acta de grado Nº 68 de 1994

El Rector

Alcaldía Mayor de Santa Fe de Bogotá, D.C.
Inscrito al Folio Nº del Libro Nº

El Secretario de Educación

Santa Fe de Bogotá, D.C. a de de 19

El Secretario General

El Director de la Especialización en Gerencia de Mercadeo

El Decano de la Facultad de Administración de Empresas

El Coordinador Académico de la Especialización en Gerencia de Mercadeo

UNIVERSIDAD

EAN

Personería Jurídica Resolución No. 2898 del 16 de Mayo de 1969 del Ministerio de Justicia

Teniendo en cuenta que

Eduardo Baquero Méndez

Documento de Identidad C.C. No. 19.389.433 expedido en Bogotá, D.E.

Ha cumplido satisfactoriamente con los requisitos exigidos por el programa académico y demás normas reglamentarias en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de

Especialista en Auditoría y Garantía de Calidad en Salud, con Énfasis en Epidemiología

En testimonio firmamos y sellamos, en la ciudad de Bogotá, D.C. el día 13 del mes de Marzo de 2008

Rector

Secretaria Académica

Anotado en el Libro de Registro de

UNIVERSIDAD EAN

FACULTAD DE POSTGRADOS
ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORÍA Y GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD CON ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGÍA

ACTA DE GRADO INDIVIDUAL

En la ciudad de Bogotá, D.C. el día **13 del mes de Marzo de 2008,** siendo las **3:00p.m.,** se llevó a cabo el acto de graduación, en el cual la **UNIVERSIDAD EAN**, legalmente autorizada para el efecto y previo juramento de rigor, otorgó a **EDUARDO BAQUERO MÉNDEZ** identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **19389433** de **Bogotá, D.E.** y quien cumplió con todos los requisitos exigidos por la Ley y los reglamentos de la Institución, el título de **ESPECIALISTA EN AUDITORÍA Y GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD CON ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGÍA,** mediante el diploma que lo(a) acredita como tal, anotado en el Libro de Registro de Títulos de la Facultad de Postgrados Nº **2**, Folio **36**, Registro Nº **529**

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado por quienes en ella intervinieron.

Firmada por:

JORGE ENRIQUE SILVA DUARTE, Rector
SANTIAGO PINILLA VALDIVIESO, Secretario General
CARLOS JULIO RUIZ VELASCO, Coordinador Registro Académico

Es fiel copia tomada del Acta de Grado General Nº **92** del día **13 del mes de Marzo de 2008**

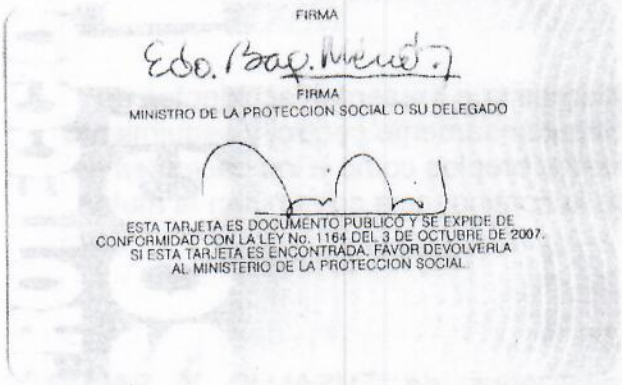
CARLOS JULIO RUIZ VELASCO
Coordinador Registro Académico
Secretaría General



FECHA DE NACIMIENTO 14-AGO-1959
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 ESTATURA
O- G.S. RH
M SEXO
29-AGO-1978 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1509400-00161256-M-0019386433-20090703 0013050238A 2 1760006430



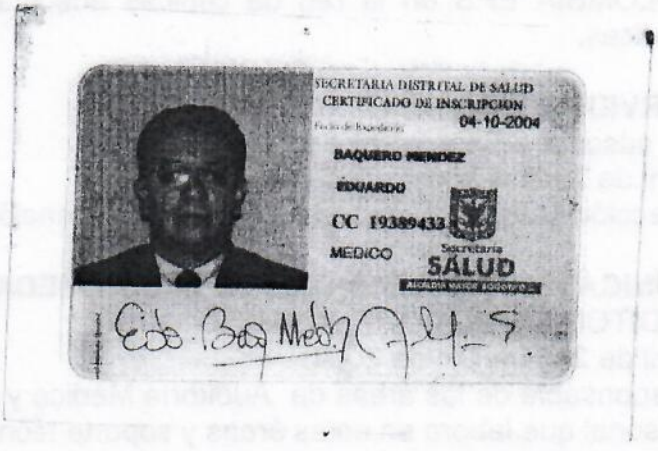
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 19.389.433
BAQUERO MENDEZ
APELLIDOS
EDUARDO
NOMBRES
FIRMA



FIRMA
FIRMA
MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO
ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007. SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
IDENTIFICACION UNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD
Libertad y Orden
Registro No
Profesión u Ocupación 11 15378/1985
MÉDICO
Nombres y Apellidos
BAQUERO MENDEZ EDUARDO
C.C. o C.E. De
CC 19389433 BOGOTÁ, D.C.
Institución de Educación Ciudad
E.COL.MEDICINA BOGOTÁ, D.C.
Código Fecha de Expedición
67644/11 4/5/2011



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
CERTIFICADO DE INSCRIPCION
04-10-2004
BAQUERO MENDEZ
EDUARDO
CC 19389433
MEDICO
Secretaría SALUD

LA SUSCRITA COORDINADORA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE AGS COLOMBIA SAS
NIT. 830.006.777-2

CERTIFICA QUE:

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.389.433 de Bogotá laboro para AGS COLOMBIA SAS, en los siguientes periodos:

- Desde el 19 de febrero de 2018 a la fecha.
- Desde el 13 de abril de 2009 hasta el 15 de diciembre de 2011, como Médico Auditor.
- Desde el 22 de julio de 2008 hasta el 11 de enero de 2009, como Medico Auditor.

Actividades desarrolladas bajo el rol de Médico Auditor:

1. Participar a solicitud del Superior inmediato, en el diseño e implementación de los instrumentos requeridos para llevar a cabo los procesos de auditoría propios del proyecto.
2. Llevar a cabo el proceso sistemático de auditoría de los documentos aportados por el reclamante (IPS, EPS, ARS, ARP y demás entidades y personas aplicables según el proyecto) tendiente a establecer si en el marco de la normatividad legal vigente y las instrucciones impartidas por el cliente, existe pertinencia y racionalidad médica para aprobar el pago pretendido.
3. Intervenir en el proceso de auditoría médica y clínica con el propósito de evaluar la calidad observada conforme a normas técnico – científicas y administrativas debidamente protocolizadas y exigidas contractualmente.
4. Llevar a cabo en las IPS la auditoria concurrente para verificar durante la prestación de los servicios médico quirúrgicos al paciente, el origen del evento y la pertinencia de los diagnósticos y la atención brindada a aquel de acuerdo con los protocolos existentes y los principios de pertinencia, racionalidad y eficiencia.
5. Llevar a cabo en las IPS la auditoria retrospectiva para verificar mediante los registros de las historias clínicas y demás documentos o testimonios disponibles, el origen del evento y la pertinencia de los diagnósticos y la atención brindada al paciente, de acuerdo con los protocolos existentes y los principios de pertinencia, racionalidad y eficiencia.
6. Participar en el proceso de auditoría de calidad y atención al usuario con el propósito de comprobar la calidad de los servicios asistenciales, que ofrecen y suministran las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, frente a las obligaciones contractuales adquiridas por éstas con los contratistas o clientes y, proponer las correcciones que sean necesarias para superar las deficiencias que se detecten, como aporte a la auditoria para el mejoramiento continuo.

7. Verificar el cumplimiento de las obligaciones y los procesos y procedimientos aplicables a las IPS o entidades correspondientes, en temas tales como: afiliación, comprobación de derechos, exclusiones, cobertura de atención según planes aplicables, suministro de medicamentos, sistema de referencia y contrarreferencia, habilitación, acreditación, etc., y rendir los informes a que haya lugar.
8. Supervisar las tareas asignadas dentro del proceso de Auditoría de Cuentas Médicas a los Analistas de Cuentas e identificar los ajustes y correctivos requeridos para garantizar que el resultado general de la auditoria integral cumpla con las especificaciones de calidad definidas.
9. Desarrollar las tareas de auditoría medica que le sean encomendadas, garantizando total transparencia y objetividad en los resultados.
10. Registrar los resultados de las tareas de auditoría medica adelantadas, en las herramientas de sistemas y/o formatos aplicables, de acuerdo con los alcances e instrucciones definidas para el proyecto correspondiente.
11. Elaborar y presentar los informes de auditoría medica de acuerdo a la periodicidad y contenido exigidos contractualmente y aquellos requeridos por las instancias jerárquicas superiores
12. Apoyar al superior inmediato en la elaboración de la respuesta a los requerimientos de auditorías médicas recibidos del cliente.
13. Dar estricto cumplimiento a los estándares definidos para el proyecto en términos de calidad, productividad y oportunidad.
14. Recomendar al Director de Proyecto o superiores las mejoras que se puedan introducir a los procesos y procedimientos utilizados en el proyecto.
15. Propender por las relaciones armónicas y respetuosas con los demás empleados de la compañía.

En constancia de lo anterior, se suscribe la siguiente certificación a los veintiséis (26) días del mes de febrero de 2019.

SHARON JEANNETTE JARAMILLO RAMIREZ
Coordinadora De Gestión Del Talento Humano

Elaboró: M. González

Carrera 68A No 19 – 16 P2
Tel 2 45 46 19 – 7 56 9112
Bogotá D.C

LA COORDINADORA ADMINISTRATIVA DE

TRAUMASOAT S.A

NIT 830.112.476-4

CERTIFICA QUE:

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.389.433 de Bogota, laboró con nuestra entidad desde el 19 de junio 2006, hasta el 01 de julio de 2008; desempeñando el cargo de **AUDITOR MEDICO,**

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, estuvo vinculado mediante contrato a término indefinido.

Bogotá 1 de julio de 2.008

TRAUMASOAT S.A
NIT: 830.112.476-4

CLAUDIA YANIR CHAPARRO BUITRAGO

optimizar salud
una oportunidad para el sistema de salud
Sede Administrativa

OPTIMIZAR SALUD S.A.
NIT. 830.112.476 – 4

CERTIFICA QUE:

***EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.389.433 de Bogotá, desarrollo un contrato por prestación de Servicios desde el 10 de Marzo de 2010 hasta 11 Mayo de 2010, en la labor de **AUDITOR MEDICO**.*

Esta certificación se expide a los 10 días del mes de Junio de 2010 con destino a quien interese.

optimizar salud
NIT. 830.112.476-4

MARITZA BRINEZ VERA
Coordinadora Administrativa y Financiera

FRS

GrupoSIS
N.I.T 830.045.583-7

DOyD – 710 - 2015

GRUPO SIS S.A. SERVICIOS INTEGRALES DE SEGUROS OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO S.A.
NIT: 830.045.583-7

CERTIFICA:

El Doctor Eduardo Baquero Mendez identificado con Cédula de ciudadanía 19.389.433 de Bogotá, presta sus servicios como Auditor médico al proceso de auditoría de los siniestros gestionados por la empresa para sus clientes, con contrato de prestación de servicios celebrado entre las partes y con honorarios mensuales por valor de Tres Millones de Pesos MCTE ($3.000.000) desde el 3 de abril de 2013 vigente hasta la fecha.

Se expide en Bogotá, a los veinticuatro (24) días del mes de abril de 2015, para los fines pertinentes del interesado.

Cordialmente.

Emilce Ardila

MYRIAM EMILCE ARDILA CEPEDA
Gerente

Edisson

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
SECCIONAL DE SANIDAD BOGOTÁ
NIT. 900336524-5

EL SUSCRITO LIDER DE PROCESO DE CONTRATOS DE LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ

HACE CONSTAR:

Que el Señor (a) ***BAQUERO MENDEZ EDUARDO,*** *Identificado(a) con* ***C.C.*** *No.****19.389.433,*** *ha celebrado con la* ***POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - SECCIONAL DE SANIDAD BOGOTÁ,*** *los contratos de prestación de servicios que a continuación se relacionan, los cuales no generan relación laboral ni prestaciones sociales de acuerdo con lo establecido en el Artículo 32 de la ley 80 de 1993.*

CONTRATO	MODALIDAD	ESPECIALIDAD (OBJETO)	VALOR MENSUAL	VALOR CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
81-7-20357 -13	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	AUDITORÍA Y GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD	$3.501.332.00	$21.007.992,00	SEIS (6) MESES	30/05/2013	29/11/2013
81-7-201372 -12	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO ESPECIALISTA EN AUDITORIA CLÍNICA Y ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA	3.501.332,00	24.509.324,00	SIETE (7) MESES	26/10/2012	25/05/2013
81-7-20-1551 DE 2011	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO ESPECIALISTA EN AUDITORIA CLÍNICA Y ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA	3.393.750,00	34.970.287,2	DIEZ (10) MESES	19/12/2011	18/10/2012
81-7-20-589 DE 2011	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO AUDITOR	3.393.750,00	16.968.750.00	CINCO (5) MESES	11/07/2011	10/12/2011
81-7-20-1102- DE 2010	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO AUDITOR	$3.393.750,00	$23.756.250,00	SIETE (7) MESES	02/12/2010	02/07/2011

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado el día **29 de Noviembre de 2013**

Contadora Pública LUZMILA SÁNCHEZ GÓMEZ
Líder de proceso de Contratos Seccional Sanidad Bogotá

Elaboró: **MERCEDES RESTREPO J.**
Funcionario Grupo Contratos SECSA
Aprobó: Subcomisario CONTADORA P. LUZMILA SANCHEZ GOMEZ
Jefe Grupo de Contrato

IMAGE QUALITY OUTSOURCING S.A.
NIT: 830.039.329-8

CERTIFICA

Que el señor EDUARDO BAQUERO MENDEZ identificado con cédula de ciudadanía No. 19.389.433 laboró en nuestra compañía desde el 12 de abril de 2012 hasta el 31 de octubre de 2012, desempeñándose como COORDINADOR MEDICO.

Se expide en la ciudad de Bogotá a los dos (02) días del mes de noviembre del año dos mil doce (2012).

Cordial saludo,

CLAUDIA RAMIREZ PIZARRO
Gerente de Gestión Humana

Copia: Hoja de vida

000112

Mónica Medina Vélez

Abogada

www.linkedin.com/in/abogadamónicamedina.3008456264. medinavelezmonicamaria@gmail.com. Bogotá

PROPUESTA VALOR

Planeo y ejecuto estrategias enfocadas a la recuperación de recursos a través de los mecanismos en línea normal y excepcional de recobros ordenados por fallos de tutela y reclamaciones para las entidades intervinientes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, gestionando glosas de la ADRES por medio de la validación de soportes. Asegurando la calidad y efectividad dentro del proceso, permaneciendo a la vanguardia de la normatividad vigente.

PERFIL PROFESIONAL

Profesional en derecho, con 14 años de experiencia en el sector privado. Analista de seguros, Analista Jurídica, Auditoría de recobros ordenados por fallo de tutela y reclamaciones, Análisis y contestación de glosas jurídicas, elaboración de conceptos jurídicos en salud para dictámenes periciales de servicios no incluidos en el plan de beneficios. Conocimientos en conciliación judicial, extrajudicial y resolución de conflictos, administración eficaz del tiempo, derecho laboral, Acuerdo de Punto Final, vigilancia y dependencia judicial, colaboración al Perito en la elaboración y entrega de dictámenes periciales de servicios no incluidos en el plan de beneficios en salud. Skills en orientación a objetivos y resultados, transformación digital, teletrabajo, liderazgo de cambio.

EXPERIENCIA LABORAL

AGS Colombia. Bogotá, Diciembre 2018, Actualmente
Asesores Gerenciales en salud
Jefe inmediato. Doctor Fernando Quintero. Contacto 2454619
Abogada dictámenes periciales
Funciones:

- Asegurar el cumplimiento de los términos judiciales de los peritajes requeridos para los clientes Sanitas EPS, Nueva EPS, Saludtotal EPS. Revisar recobros ordenados por fallo de tutela y comprobar la aplicación justificada o no de glosas, actualizar la programación de audiencias y, prepararlas con el perito para la sustentación de los peritajes. Asignar de forma mensual el trabajo al personal del proyecto, Gestionar la facturación del proyecto, asistir al perito.

Logros:

- Preparé y coordiné acciones de mejora y correctivas con el área de auditoría interna, gracias a esto la empresa AGS Colombia obtuvo la certificación de calidad otorgada por Bureau Veritas, posicionándose como la primera empresa en Colombia en certificar la calidad en dictámenes periciales.
- Consolidé y gestioné la digitalización de actuaciones judiciales en los procesos ordinarios laborales, gracias a esto AGS Colombia lo incorporó en su aplicativo AGS-SOFT.
- Implementé las acciones de mejora necesarias para el efectivo desempeño de mis laborales desde casa y coadyuvé participando activamente en las capacitaciones que ofreció la RAMA JUDICIAL para la capacitación de todos los funcionarios de la justicia para la adecuada implementación de la justicia digital permaneciendo a la vanguardia virtual.

Image Quality Outsourcing SAS. Bogotá, Julio 2017 a Diciembre 2018
BPO Saludtotal EPS
Jefe inmediato. Ingeniera Angélica Paiba. Contacto 5961880
Técnico en Salud
Funciones:

- Revisar y, alistar recobros ordenados por fallo de tutela y CTC para el cliente Saludtotal.

Logros:

- Lideré, y capacité al grupo de técnicos en salud en la revisión y alistamiento de los recobros conforme a la herramienta tecnológica MIPRES. Gracias a esto mis compañeros adquirieron los conocimientos y herramientas necesarias para la nueva revisión de recobros, situación muy valiosa para IQ porque a pesar de que en ese momento era una normatividad nueva sus analistas ya habían adquirido esa formación, dando resultados positivos para el cliente.

Grupo ASD. Bogotá, Junio 2015 a Enero 2017
BPO-Unión Temporal Nuevo Fosyga 2014
Jefe inmediato. Diana Montenegro. Contacto 3402501
Auditora Líder Operativa Segmento Reclamaciones Personas Naturales
Funciones:

- Analizar, auditar reclamaciones de personas naturales con atención a la subcuenta ECAT del FOSYGA. Formular las respectivas glosas en el caso que sean procedentes.

Logros:

- Fomenté y participé en la digitalización de los documentos que soportaban las reclamaciones porque la auditoría de la documental era de manera física. Gracias a esto ASD implementó en su software la auditoría de las reclamaciones visualizando además los soportes de manera digital, obteniendo como beneficio la reducción del deterioro o pérdida de la documental.

Grupo ASD. Bogotá, Febrero 2014 a Junio 2015
BPO
Jefe inmediato. William Arroyo. Contacto
Revisora y Analista de recobros MYT02
Funciones:

- Revisar y, analizar recobros ordenados por fallo de tutela de las Empresas Promotoras de Salud. Imponer glosas de acuerdo a las causales definidas por el manual de auditoría.

Logros:

- Evalué e integré a las funciones del cargo mis habilidades para el análisis de datos e información, obteniendo por más de 1 año consecutivo calidad y productividad al 100% de los recobros que me fueron asignados, obteniendo ASD el visto bueno de calidad a los paquetes, por la firma auditora Jahv McGregor, después de 2 años me ascendieron de cargo.

INFORMACIÓN ACADÉMICA O EDUCACIÓN

- Diplomado en Conciliación Judicial y Extrajudicial, Resolución de Conflictos. Universidad Militar Nueva Granada, 2019, 136 horas.
- Pregrado en Derecho. Universidad Militar Nueva Granada, 2020.
- Curso de Competencia Académica y Laboral en el Idioma Inglés. Fundación Centro Electrónico de Idiomas FUNCEI.420 horas, 2018.
- Seminario Manejo del Lugar de los Hechos y estrés táctico. CEDEP, 2009.

REFERENCIAS

Disponibles cuando sean requeridas.

Mónica Medina Vélez

CC. 1.018.420.562 de Bogotá

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

ESPECIALISTA EN ANÁLISIS DE CUENTAS MÉDICAS

C.C. 20.404.768



PERFIL PERSONAL

Cuento con más de diez años de experiencia en el área de recobros, contestación de glosa, liquidación y auditoría de cuentas medicas del régimen contributivo y subsidiado, la cual adquirí trabajando para la ADRES, por lo tanto, poseo el conocimiento sobre la normatividad vigente

HABILIDADES

- Ágil y proactiva
- Capacidad de liderazgo
- Conocimiento actualizado
- Gran capacidad para aprender
- Trabajo en equipo
- Sentido de Compromiso y pertenencia

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Teléfono Fijo | 534 45 29
Teléfono Celular | 304 208 83 80
Correo electrónico | nubiabalagueraperez@yahoo.es
Dirección | Calle 48 B Sur N° 25 - 64

FORMACIÓN ACADÉMICA

TÉCNICOS

ESAF - ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD | 2015

- Técnico en Administración de Servicios de Salud
- Técnico Auxiliar Contable

FUNDEC - EDUCACIÓN TÉCNICA EN FACATATIVÁ | 1994

- Secretariado Auxiliar en Sistemas

TALLERES Y CURSOS

FORMATES - ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS

- Facturación y Auditoría de Cuentas Médicas - 100 Horas

UDES: UNIVERSIDAD DE SANTANDER

- Capacitación en Salud Ocupacional

SEA - ASESORES EMPRESARIALES

- Taller: "La Secretaría no se acaba, se transforma"

ESTUDIOS SECUNDARIOS

COLEGIO DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE GRACIA

- Bojacá, Cundinamarca | 1988 - 1993

REFERENCIAS LABORALES

ANA MARÍA VALDERRAMA
GRUPO ASD | JEFE RECURSOS HUMANOS
Teléfono Celular: 313 267 93 03

LUCY RODRIGUEZ CARABALI
GRUPO ASD | LÍDER TÉCNICO
Teléfono Celular: 321 464 30 63

NOHORA MABEL CUBILLOS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE BOJACÁ| TÉCNICO PECUARIO
Teléfonos: 824 31 40 - 824 32 25

REFERENCIAS PERSONALES

ESMERALDA ROMERO ÁVILA
IDRD - INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE | ARQUITECTA
Teléfono Celular: 314 388 40 75

LUZ ANGELA SANABRIA
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA | ARQUITECTA
Teléfono Celular: 310 8785274

MARISOL ROJAS APONTE
CONSTRUCTORA LOS SAUCES | GERENTE OPERATIVA
Teléfonos: 311 2056143

EXPERIENCIA LABORAL

AGS Colombia | Dictámenes Periciales
ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS | 2019 - 2022

- Jefe Inmediato: Doctor Fernando Quintero - 756 91 12
- Funciones:

UT FOSYGA 2014
ANALISTA OPERATIVO DE RECOBROS | 2013 - 2018

- Jefe Inmediato: Lucy Rodríguez Carabalí - 321 464 30 63
- Realicé el proceso de auditoría a recobros al FOSYGA, a través de CTC, Fallos de Tutela y MIPRE

RGC Asesores
ANALISTA LIQUIDADOR | 2015 -2016

- Jefe Inmediato: Luis Fernando Otalvaro - 256 19 56
- Realicé auditoría de cuentas médicas

AGS Colombia
SUPERVISORIA DE CUENTAS | 2012 - 2013

- Jefe Inmediato: Ana María Bejarano - 310 803 91 29
- Realicé calidad al proceso de trámite de cuentas médicas para ser recobradas ante el FOSYGA, a través CTC y Fallos de Tutela

UT Nuevo Fosyga
ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS | 2012

- Jefe Inmediato: Erik Mercado
- Realice el proceso de auditoría a recobros ante el FOSYGA, a través CTC y Fallos de Tutela

AGS Colombia
ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS | 2006 - 2011

- Jefe Inmediato: Ana María Bejarano - 245 46 19
- Realicé el proceso de auditoría a recobros ante el FOSYGA, a través CTC y Fallos de Tutela

Salud Total
AUXILIAR DE RECOBROS | 2005 - 2006

- Jefe Inmediato: Claudia Patricia Romero - 629 66 60
- Allí realice todo el proceso de auditoría y liquidación de recobros; además de contestación de glosa

ESAF
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN

República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD - ESAF

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Licencia de funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999
Registro del Programa Resolución No. 2069 del 1 de Diciembre de 2011
Secretaria de Educación de Bogotá

Confiere a :

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

El Certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar Administrativo en Salud

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una Duración de 1.800 Horas

Directora Académica

Secretaria Académica

Dado en Bogotá a los 10 días del mes de Diciembre de 2015

Anotado al Folio 384 del Libro de Registro No. 4

DAS 6

ESAF
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN

República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD - ESAF

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Licencia de funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999
Registro del Programa Resolución No. 2060 del 22 de Noviembre de 2012
Secretaria de Educación de Bogotá

Confiere a :

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

El Certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar Contable y Administrativo

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una Duración de 1.800 Horas

Directora Académica

Secretaria Académica

Dado en Bogotá a los 10 días del mes de Diciembre de 2015

Anotado al Folio 382 del Libro de Registro No. 4

DCA 2

República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACION Y FORMACIÓN EN SALUD

ESAF

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Licencia de Funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999 y Registro del Programa Resolución No. 2060 del 22 de Noviembre de 2.012 Secretaria de Educación de Bogotá.

Acta Individual de Certificación Número 1053 - 2015

El Consejo de Dirección de la Escuela de Administración y Formación en Salud -ESAF-

Sesión del día 5 de Diciembre de 2015

CONSIDERANDO EL CUPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADEMICOS DE:

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

SE LE CONFIERE

El Certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral por Competencias
Auxiliar Contable y Administrativo

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una duración de 1.800 Horas

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta Individual de Certificación en la ciudad de Bogotá. D.C. a los 10 días del mes de Diciembre de 2015.

Dirección Académica

Secretaria Académica

Anotado al Folio 382 del Libro de Registro No. 4

República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACION Y FORMACIÓN EN SALUD

ESAF

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Licencia de Funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999 y Registro del Programa Resolución No. 2069 del 1 de Diciembre de 2.011 Secretaria de Educación de Bogotá.

Acta Individual de Certificación Número 1059 - 2015

El Consejo de Dirección de la Escuela de Administración y Formación en Salud -ESAF-

Sesión del día 5 de Diciembre de 2015

CONSIDERANDO EL CUPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADEMICOS DE:

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

SE LE CONFIERE

El Certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral por Competencias
Auxiliar Administrativo en Salud

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una duración de 1.800 Horas

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta Individual de Certificación en la ciudad de Bogotá. D.C. a los 10 días del mes de Diciembre de 2015.

Dirección Académica

Secretaria Académica

Anotado al Folio 384 del Libro de Registro No. 4

GRUPO ASD®

BUSINESS PROCESS OUTSOURCING

INFORMATION TECHNOLOGY OUTSOURCING

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA DEL
GRUPO ASESORÍA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS - GRUPO ASD S.A.S
NIT No. 860.510.031-7

H A C E C O N S T A R

Que el señor(a) **BALAGUERA PEREZ MARIA NUBIA,** identificado(a) con cédula de ciudadanía número **20.404.768** de Bojaca, laboró en nuestra Compañía desde el día Cinco (05) de Noviembre del año Dos mil trece (2013) hasta el día Treinta (30) de Septiembre de Dos mil dieciocho (2018) bajo la modalidad de Contrato a Termino Indefinido, desempeñándose como **ANALISTA OPERATIVO DE RECOBROS.**

Además el(a) funcionario(a) desempeño las siguientes funciones:

•Aplicar los criterios de auditoría definidos de conformidad con los requisitos establecidos por la normativa vigente.
•Registrar en el sistema de información el resultado de la auditoría efectuada a los recobros presentadas ante el FOSYGA.
•Participar activamente en las capacitaciones programas.
•Informar al líder técnico del segmento o sub segmento las anomalías presentadas, o las inconsistencias, irregulares o situaciones anómalas evidenciadas en el trámite de auditoría integral.
•Verificar y aplicar los hallazgos de calidad.
•Cumplir con las metas establecidas en los planes de trabajo.
•Cumplir con los lineamientos establecidos por el sistema de gestión de calidad, el sistema de gestión de documentos, el sistema de seguridad de la información, el sistema de gestión de riesgos y el sistema de gestión del conocimiento.
•Velar por el buen uso de los elementos de trabajo asignados y propiciar un buen ambiente de trabajo.
•Promover valores fundamentales actuando con estricto apego a las normas éticas de la Unión Temporal Fosyga 2014.
•Asistir oportunamente a todas las reuniones y/o comités que programe el proceso, la UTF2014, el MSPS, el Interventor del contrato cumpliendo con los compromisos adquiridos
•Las demás funciones que sean asignadas por el jefe inmediato y que correspondan a la naturaleza del cargo

GRUPO ASD®

BUSINESS PROCESS OUTSOURCING

INFORMATION TECHNOLOGY OUTSOURCING

•Notificar oportunamente los incidentes de seguridad que se generen en el proceso.
•Asegurar el uso adecuado de la contraseña, equipo y política del puesto de trabajo despejado y mesa limpia.
•Cumplir con las políticas y procedimientos del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
•Cumplir con los procedimientos y lineamientos determinados por el Sistema de Gestión de Calidad y Riesgos para su cargo y proceso.
•Cumplir con las políticas y procedimientos determinados por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Mantenerse informado y participar de los programas de promoción y prevención realizados por el área de SST, conocer los riesgos y peligros inherentes a su cargo y la forma como se deben controlar los mismos.
•Asistir a las reuniones, comités y capacitaciones a las cuales sea programado por parte del área respectiva o de la organización.

Se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá, a los Doce (12) días del mes de Octubre del año Dos mil dieciocho (2018).

Cordialmente,

ANA MARIA VALDERRAMA JARA
Directora de Gestión Humana

Grupo ASD / Nit 860.510.031-7 / Sede Principal - Calle 32 No. 13-07
Sede Operativa - Carrera 23 No. 27 -34 / Sede Calle 46 - Carrera 8 No 46-35
PBX 3402501 FAX 2856650 / www.grupoasd.com.co / Bogotá, D. C. - Colombia

EL SUSCRITO GERENTE GENERAL
DE AGS COLOMBIA SAS
NIT. 830.006.777-2

CERTIFICA QUE:

MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 20.404.768 de Bojacá, laboró en esta Compañía con contrato por labor determinada, desde el 25 de octubre de 2013 hasta el 30 de octubre de 2013, con una asignación mensual de un millón quinientos catorce mil pesos M/cte. ($1.514.000.oo), desempeñando el cargo de **SUPERVISOR DE CUENTAS**, desarrollando las siguientes actividades:

1. Apoyar al Director de Proyecto en la Gestión Administrativa relacionada con la supervisión del equipo de trabajo asignado, entiéndase gestión administrativa todo lo relacionado con el control y seguimiento de ausentismos por permisos, calamidades, licencias, vacaciones, incapacidades como también la administración de turnos, descansos dentro de la jornada laboral, cumplimiento de horarios, presentación personal y velar porque las normas administrativas y demás reglamentos internos de la Compañía se cumplan a cabalidad, de acuerdo con las instrucciones impartidas por el Director de Proyecto.
2. Reportar al Director de Proyecto y a las instancias pertinentes los casos de incumplimiento del Recurso Humano asignado a su equipo, que perjudiquen la operación o los resultados del proyecto o que sus acciones vayan en contravía de los principios y valores corporativos, normas legales y procedimientos establecidos.
3. Identificar y proponer al Director de Proyecto planes de acción tendientes a mejorar la gestión de Analistas de Cuentas, relacionada con la Auditoría de Cuentas de los proyectos.
4. Supervisar el proceso de Auditoría de Cuentas de los proyectos, con el alcance y la frecuencia que le defina el Director de Proyecto y prestar apoyo a las actividades que en desarrollo de las mismas se requieran.
5. Dirigir y participar en los procesos de capacitación y entrenamiento de los analistas de cuentas, con el alcance y especificaciones que le defina el Director de Proyecto.
6. Participar en el Programa de formación y entrenamiento de nuevos analistas de cuentas y demás cargos relacionados con la Auditoría de Cuentas, en los términos y con las especificaciones que le defina el Director de Proyecto.
7. Evaluar la eficacia de las capacitaciones y entrenamientos realizados a los Analistas de Cuentas y demás cargos relacionados, para garantizar que los temas queden correctamente comprendidos por éstos.
8. Apoyar al Director de Proyecto en la preparación de respuestas a los requerimientos técnicos y operativos del cliente, con respecto a la Auditoría de Cuentas.
9. Supervisar el cumplimiento de la producción diaria de cuentas de cada Analista de Cuentas a su cargo y reportar al Director de proyecto las no conformidades relacionadas con la misma.

Tel. (57-1) 673 8636
Fax. (57-1) 673 8220
Carrera 7 No. 156-78 Piso 11
Edificio North Point
Bogotá - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification N° CO232188 ANAB
ISO 9001:2008 BUREAU VERITAS Certification N° CO232188 ONAC

Alcance: Auditoria en Salud: Auditoria Médica y Clínica. Auditoria de Cuentas Médicas. Auditoria de Cumplimiento y Garantia de Calidad.

ooags

10. Controlar la calidad de las cuentas auditadas a cargo de los analistas de cuentas, con el alcance y especificaciones definidas por el Director de Proyecto y reportar los hallazgos a la estancia que corresponda, para que se tomen las acciones pertinentes.
11. Supervisar el cumplimiento y efectividad del proceso sistemático de auditoría documental y verificar la pertinencia de los conceptos y tarifas incluidas en la factura y si es del caso, definir y aplicar las causales de objeción pertinentes por estos conceptos.
12. Escalar al Médico Auditor los resultados de la revisión documental efectuada de tal manera que sirva de insumo para culminar la Auditoria Integral de la cuenta, cuando así lo requiera el proceso.

Adicional estuvo vinculada a la Compañía, en los periodos que se detallan a continuación:

1. Contrato por labor determinada, desde el 04 de junio de 2012 hasta el 24 de octubre de 2013, desempeñando el cargo de **SUPERVISOR DE CUENTAS**.
2. Contrato por labor determinada, desde el 01 de mayo de 2007 hasta el 15 de diciembre de 2011, desempeñando el cargo de **ANALISTA DE CUENTAS**.
3. Contrato a término fijo inferior a un (01) año, desde el 08 de junio de 2006 hasta el 30 de abril de 2007, desempeñando el cargo de **ANALISTA DE CUENTAS**.

La presente se expide a solicitud de la interesada, a los veintiún (21) días del mes de enero de 2015.

CARLOS ARTURO RODRIGUEZ ROMERO
Gerente General

Elaboró: M. González

Tel. (57-1) 673 8636
Fax. (57-1) 673 8220
Carrera 7 No. 156-78 Piso 11
Edificio North Point
Bogotá - Colombia
www.agsamericas.com

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification N° CO232188 ANAB ACCREDITED
ISO 9001: 2008 BUREAU VERITAS Certification N° CO232188 ONAC

Alcance: Auditoria en Salud: Auditoria Médica y Clínica. Auditoria de Cuentas Médicas. Auditoria de Cumplimiento y Garantia de Calidad.

CUMPLIMIENTO A AUTO 15 DE DICIEMBRE DE 2022 // ENTREGA DE DICTAMEN PERICIAL 2016 BASE 125 PROCESO No. 11001310503920180006200

peritazgos@agsamericas.com <peritazgos@agsamericas.com>

Jue 19/01/2023 8:45 AM

Para: Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Cristian David Paez Paez <cristian.paez@adres.gov.co>;Yully Andrea Herrera Tamayo (Abogado Procesal III) <andherrera@keralty.com>;Diego Armando Gonzalez Joya <Diego.Gonzalez@adres.gov.co>;msaenz@epssanitas.com <msaenz@epssanitas.com>;FERNANDO QUINTERO <fquintero@agsamericas.com>;notificacionesjudiciales <notificacionesjudiciales@adres.gov.co>

3 archivos adjuntos (3 MB)

ENTREGA DE DICTAMEN PERICIAL 2016 BASE 125.pdf; Dictamen - 2016_Base_125 ACT IMAG.xlsx; DICTAMEN PERICIAL 2016 BASE 125 MEDICAMENTOS INSUMNOS Y PROCEDIMIENTOS CON ESTUDIO DE APOYO TECNICO.pdf;

Bogotá D.C., 19 de Enero de 2023.

Señor(a)
JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
Dra. GINNA PAHOLA GUIO CASTILLO
Ciudad.

ASUNTO: ENTREGA DICTAMEN PERICIAL 2016 BASE 125 COMPLETO EN IMÁGENES CON ESTUDIO DE APOYO TÉCNICO

PROCESO: No. 11001310503920180006200
DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.
DEMANDADOS: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES

POR FAVOR DAR ACUSO DE RECIBIDO Y CONFIRMAR LA ADECUADA APERTURA DE LA DOCUMENTAL ADJUNTA

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CARRERA 68 A No. 19-16 SEGUNDO PISO, Teléfono 2454619 fijo, celular 3154902671 y 3174027637 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com; peritazgos@agsamericas.com.

Bogotá D.C., 19 de Enero de 2023.

Señor(a)
JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
Dra. GINNA PAHOLA GUIO CASTILLO
Ciudad.

ASUNTO: ENTREGA DICTAMEN PERICIAL 2016 BASE 125 COMPLETO EN IMÁGENES CON ESTUDIO DE APOYO TÉCNICO

PROCESO: No. 11001310503920180006200
DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.
DEMANDADOS: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, médico en ejercicio e inscrito con Tarjeta Profesional **N°12943/1981.** Expedida o inscrita en **Ministerio de la Protección Social**, actuando en calidad de **perito** experto, dentro del proceso administrativo instaurado por la sociedad denominada **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.** contra **LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN Y SOCIAL Y LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES**, de la manera más respetuosa se informa que a la fecha, el perito cuenta con la totalidad de las imágenes razón por la cual nos permitimos rendir un dictamen pericial COMPLETO en imágenes con estudio del apoyo técnico dando cumplimiento dentro del término otorgado de 10 días hábiles en el auto proferido por esta autoridad judicial el pasado 15 de Diciembre de 2022.

Así las cosas, entregamos el dictamen pericial parcial contenido en:

1. Pdf (Dictamen)
2. Excel (Tabla)
3. Pdf (Memorial de entrega)

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CARRERA 68 A No. 19-16 SEGUNDO PISO, Teléfono 2454619 fijo, celular 3154902671 y 3174027637 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com; peritazgos@agsamericas.com.

Atentamente,



Firma del Perito.
Nombre del Perito. FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
Documento de Identidad del Perito: CC. 230.219 de Engativá
Número del Registro Médico: Tarjeta ProfesionalN°**12943/1981.**

DICTAMEN PERICIAL No. 2016 BASE 125

PROCESO ORDINARIO LABORAL NÚMERO 11001310503920180006200

DEMANDANTE:

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.-

DEMANDADO:

LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL-LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES.

DICTAMEN PERICIAL

2016 BASE 125

2016- BASE 125 - MEDICAMENTOS, INSUMOS Y PROCEDIMIENTOS NO POS

Desde la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES, hasta la vigencia de la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social

Tecnologías entregadas por la EPS SANITAS EPS en el periodo comprendido entre el

12/03/2012 AL 04/12/2013

AGS COLOMBIA

DIRECCION DE PROYECTOS

2023

TABLA DE CONTENIDO

1 OBJETO DEL DICTAMEN. 5
2 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA. ... 6
3 METODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS. 72
4 RESULTADO DEL DICTAMEN PERICIAL Y CONCLUSIONES. 78
4.1 CUADRO RESUMEN 79
4.2 TECNOLOGIAS INCLUIDAS EN LA BASE 81
4.3 CUADRO DE GLOSAS APLICADAS A LAS TECNOLOGIAS OBJETO DEL DICTAMEN PERICIAL 85
4.4 APOYO TECNICO 86
4.5 TECNOLOGIAS NO POS EXTEMPORANEAS 90
5 MEDICAMENTOS NO POS 96
5.1 MARCO TEORICO 96
5.1.1 Historia Natural de la Enfermedad 96
5.1.2 Generalidades de Medicamentos 100
5.2 MARCO NORMATIVO. 102
5.2.1 ACUERDO 008 DE 2009 104
5.2.2 ACUERDO 029 DE 2011. 115
5.2.3 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013 133
6 PROCEDIMIENTOS, APOYOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NO POS 148
5.1 MARCO TEORICO 148
6.1.1 Generalidades de Procedimientos 148
6.2 MARCO NORMATIVO. 157
6.2.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994 157
6.2.2 ACUERDO 008 DE 2009. 162
6.2.3 ACUERDO 029 DE 2011 173
6.2.4 RESOLUCION 5521 DE 2013 183
7 INSUMOS, SUMINISTROS Y DISPOSITIVOS MÈDICOS NO POS. 192
7.1 MARCO TEORICO-NORMATIVO. 192

7.1.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994 192
7.1.2 ACUERDO 008 DE 2009 203
7.1.3 ACUERDO 029 DE 2011. 213
7.1.4 RESOLUCION 5521 DE 2013 221
8 EVIDENCIA DE ENTREGA DEL SERVICIO, MEDICAMENTO O INSUMOS NO POS A LOS AFILIADOS. 231
9 EXTEMPORANEIDAD actualizado 29/12/2019 233
9.1 GLOSA ÚNICA DE EXTEMPORANEIDAD 233
10 TABLA DE DICTAMEN PERICIAL. 235
10.1 RECOBROS NO POS QUE NO ESTAN INCLUIDOS EN EL PBS PERO SON PRESENTADOS EN FORMA EXTEMPORANEA 235
11 CAUSALES DE INHABILIDAD - ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO 235
12 BIBLIOGRAFIA 236
13 JURAMENTO 237
14 NOTIFICACIONES 238
ANEXOS 238

SEÑORES:
JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E. S. D.

ASUNTO: DICTAMEN PERICIAL No. 2016- BASE 125

PROCESO: ORDINARIO LABORAL N.º 11001310503920180006200

DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A-

DEMANDADOS LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. - LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, médico en ejercicio e inscrito con Tarjeta Profesional N°12943/1981. Expedida o inscrita en Ministerio de la Protección Social, actuando en calidad de perito experto, por expresa delegación del Doctor **CARLOS ARTURO RODRIGUEZ ROMERO** de nacionalidad colombiana, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, mayor de edad, titular de la Cédula de Ciudadanía No.19.300.894 de Bogotá, Representante Legal de AGS COLOMBIA SAS, Sociedad Comercial identificada con NIT 830.006.777-2, tal como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, por medio del presente escrito presento con el debido respeto procedo a rendir DICTAMEN PERICIAL dentro del proceso ordinario laboral instaurado por la sociedad denominada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.- COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A. contra LA NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES , en los siguientes términos:

1 OBJETO DEL DICTAMEN.

Por solicitud de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A se nos ha encomendado a la firma AGS COLOMBIA SAS como peritos expertos en el área de auditoría de recobros, la revisión de recobros por tecnologías en salud prestados por la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. en el periodo comprendido entre el 12/03/2012 AL 04/12/2013 a sus afiliados, y que fueron objeto de imposición de glosa o causal de no pago por parte de la NACION-MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCION SOCIAL-

2 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA.

El presente dictamen pericial será rendido por **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ,** mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección Calle 135 # 58 A- 47 apto 301 interior 4 y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Carrera 68A No. 19-16 de Bogotá. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619, 3154902671, 3174027637 y en los correos electrónicos peritazgo@agsamericas.com, fqbmed@gmail.com y fquintero@agsamericas.com.

Respecto a mi profesión, me permito manifestar al Despacho que ejerzo como médico, desde hace 36 años, egresado de la Pontificia Universidad Javeriana con especialización en Auditoria en Salud de El Colegio Mayor del Rosario, Gerencia de Organizaciones de la Salud de la Corporación Iberoamericana, Docencia y Pedagogía de la Fundación Universitaria del Área Andina, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito**.**

En relación con mi experiencia profesional, como médico experto en auditoria, he desempeñado los siguientes cargos**:**

- Coordinador proyecto Consorcio Fidufosyga 2005 junio 2007 a diciembre 2011
- Coordinador del Proyecto CAFAM junio 2012 a noviembre 2013
- Coordinador de proyecto COOMEVA EPS. Agosto 2013 a noviembre 2013
- Director de Proyecto AUDIESPECIALES auditoria a FOSYGA. Julio 2015 a febrero 2016
- Director de Proyecto Nueva EPS desde noviembre 2016 hasta la actualidad.
- Director de Proyecto SANITAS EPS desde Noviembre de 2017 hasta la actualidad.

Lo anterior, como se especifica en mi hoja de vida y se acredita con los soportes que se anexan al presente escrito.

En relación con mi experiencia como perito en este tipo de casos, efectuado los siguientes dictámenes periciales:

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.079DPVF.2.8AD1, presentado en el proceso Número 11001310500320170049500, tramitado ante el Juzgado Treinta y dos (32) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.083DPVF.2.8AD2, presentado en el proceso Número 11001310500720170049100, tramitado ante el Juzgado Séptimo (7) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.085DPVFD3.MC, presentado en el proceso Número 11001310503520170051600, tramitado ante el Juzgado Treinta y cinco (35) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.065DPVF.1.40, presentado en el proceso Número 11001310503120170057100, tramitado ante el Juzgado Treinta y uno (31) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.087DPVFD4.MC, presentado en el proceso Número 11001310502320170057700, tramitado ante el Juzgado Veintitrés (23) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.067DPVF.1.40B, presentado en el proceso Número 11001310501420170059500, tramitado ante el Juzgado Catorce (14) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.075DPVF.3.10A, presentado en el proceso Número 11001310503920170058800, tramitado ante el Juzgado Treinta y nueve (39) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.069DPV1.6.3B, presentado en el proceso Número 11001310501220170061100, tramitado ante el Juzgado Doce (12) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.077DPVF.3.9, presentado en el proceso Número 11001310503020170062200, tramitado ante el Juzgado Treinta (30) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.071DPVF.2.9, presentado en el proceso Número 11001310502920170052500, tramitado ante el Juzgado Veintinueve (29) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.081DPVF.2.7A, presentado en el proceso Número 11001310502420170058500, tramitado ante el Juzgado Veinticuatro (24) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.073DPVF.6.4, presentado en el proceso Número 11001310503720170058100, tramitado ante el Juzgado Treinta y siete (37) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.089DPVFD13.VC, presentado en el proceso Número 11001310503220170060900, tramitado ante el Juzgado Treinta y dos (32) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.324.001DP001VF, presentado en el proceso Número 11001310500420160002100, tramitado ante el Juzgado Cuarto (4) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. ALIANSALUD EPS. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.012DPVF.DEMANDA MEDICAMENTOS006_2015, presentado en el proceso Número 2015-475, tramitado ante el Juzgado Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- UNION TEMPORAL NUEVO FOSYGA 2014- CONSORCIO SAYP Y ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD

SOCIAL EN SALUD-ADRES COMO SUCESOR PROCESAL Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A.. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.016DPVF.2015-597 ANTIHEMOFILICOS, presentado en el proceso Número 11001310502720150059700, tramitado ante el Juzgado VIENTICUATRO (24) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: LA NACION-MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A.. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.020DPVF.PROCEDIMIENTOS, presentado en el proceso Número 11001310502420150074200, tramitado ante el Juzgado VEINTISIETE (27) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A.. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.329.004DPVF.BASE 1 FACTURAS, presentado en el proceso Número 11001310502320150096100, tramitado ante el Juzgado (23) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA COLMENA Demandante: FAMISANAR EPS. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

Sumado a lo anterior, he participado como perito en este tipo de casos, específicamente para la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.,** en los siguientes:

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.001DPVF.STENT, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-00509-00 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.005DPVF.FALLO INTEGRAL 5, presentado en el proceso Número 2015-252 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.007DPVF.STENT, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00528-00 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.017DPVF.BDUA 2, presentado en el proceso Número 2015-371-00 , ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.037DPVF.TRAS1, presentado en el proceso Número 2015-0263 , ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.053DPVF. PP3, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-00718-00 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.057DPVF. DEMANDA NE1-3, presentado en el proceso Número 110013105032-2015-00370-00 , ante el Juzgago 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.061DPVF. NP28, presentado en el proceso Número 2016-00245 , ante el 2014-0718 Juzgado 02 de pequeñas causas de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.061DPVF. OPE6, presentado en el proceso Número 2016-00145 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.071DPVF. OST1, presentado en el proceso Número 2016-00556 , ante el Juzgado 02 Laboral de Pequeñas Causas de Bogotá.

Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.085DPVF.C2, presentado en el proceso Número 11001310501820150024400 , ante el Juzgado 18 Laborla del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.094DPVF.OP35, presentado en el proceso Número 11001310500720160038300 , ante el Juzgago 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.100DPVF.MC1, presentado en el proceso Número 2014-420 , ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.114DPVF.OPE 35, presentado en el proceso Número 11001310500720160038300 , ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.129DPVF.FALLO INTEGRAL 12, presentado en el proceso Número 2015-00375 , ante el Juzgado 29 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.147DPVF.FALLO INTEGRAL 12.2, presentado en el proceso Número 110013105029-2015-00375-00 , ante el Juzgado 29 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.163DPVF.SOAT 1, presentado en el proceso Número 110013105014-2016-00692-00 , ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de

Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.193DPVF.OPE 18, presentado en el proceso Número 110013105033-2016-00605-00 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.199DPVF.VARIOS TEMAS 26, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-0687-00 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.217DPVF.NP48, presentado en el proceso Número 110013105037-2016-00694-00 , ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.225DPVF.LP1, presentado en el proceso Número 110013105013-2016-00426-00 , ante el Juzgado 13 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.227DPVF.FACTURA SI CUMPLE FC7, presentado en el proceso Número 110013105033-2015-00893-00 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.229DPVF.GLOSA COMBINADA 5, presentado en el proceso Número 110013105036-2015-00239-00 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.231DPVF.CPAP BPAP CB1, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00319-00 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito

de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.233DPVF.BASE PCL1, presentado en el proceso Número 110013105036-2016-00525-00 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.235DPVF.BASE 064, presentado en el proceso Número 110013103030-2018-00244-00 , ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.238DPVF.FACTURA SI CUMPLE ACOMPAÑAMIENTO 254, presentado en el proceso Número 110013105035-2015-00686-00 , ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.240DPVF.BASE 2016-119, presentado en el proceso Número 110013105020-2018-00247-00 , ante el Juzgado 20 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.260DPVF.YODO 2, presentado en el proceso Número 110013105012-2014-00376-00 , ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.262DPVF.ACOMPAÑAMIENTO 9, presentado en el proceso Número 11001310501120150075400 , ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.266DPVF.MD1- INSUMOS Y PROCEDIMIENTOS, presentado en el proceso Número 110013105002-2014-00601-00 ,

ante el Juzgado 2 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.269DPVF.HOP1, presentado en el proceso Número 110013105010-2016-000361-00 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.005DPVF.FALLO INTEGRAL 5, presentado en el proceso Número 110013105010-2015-00252-00 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.090DPVF.NP48, presentado en el proceso Número 11001310503720160069400 , ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1000DPVF.GC12 FARMACODEPENDENCIA, presentado en el proceso Número 11001310503620140048100 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1002DPVF.SIN ERROR EN LA PRESENTACION DEL RECOBRO, presentado en el proceso Número 2015-0148-00 , ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1008DPVF.FALLO INTEGRAL 22, presentado en el proceso Número 11001310502120150032000 , ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1010DPVF.2016 BASE 087, presentado en el proceso Número 11001310503620180010700 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito

de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1012DPVF.SA7 ACOMPAÑAMIENTO, presentado en el proceso Número 11001310502320160075 00 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1014DPVF.BDC4, presentado en el proceso Número 11001310500220140029101 , ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1018DPVF.NP63, presentado en el proceso Número 11001310503420163500 , ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1020DPVF.COLOSTOMIA OSTOMIA UROSTOMIA, presentado en el proceso Número 11001310501020160014400 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1022DPVF.2016 BASE 003 ACOMPAÑAMIENTO, presentado en el proceso Número 11001310503020180004600 , ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1024DPVF.NP42, presentado en el proceso Número 11001310500820160008800 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1028DPVF.EXTEMPORANEIDAD 6, presentado en el proceso Número 11001131050012013006120 0 , ante el Juzgado 01 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1031DPVF.2016-120, presentado en el proceso Número 11001310503020180024700 , ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1037DPVF.IP6, presentado en el proceso Número 11001310503320150020000 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1039DPVF.2016 BASE 076, presentado en el proceso Número 11001310500122018001120 0 , ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1041DPVF.NP6, presentado en el proceso Número 38-2016-432 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1043DPVF.2017 BASE 113, presentado en el proceso Número 11001310503020180028100 , ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1045DPVF.PP1, presentado en el proceso Número 8-2014-384 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1049DPVF.VARIOS TEMAS 27, presentado en el proceso Número 11001310502620140046300 , ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1051DPVF.FARMACODEPENDENCIA F4, presentado en el proceso Número 36-2014-389 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1053DPVF.ACOMPAÑAMIENTO 2, presentado en el proceso Número 11001310502820180071000 , ante el Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1055DPVF.REHABILITACION INTEGRAL 1, presentado en el proceso Número 2014-434 , ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1059DPVF.EDUCACION ESPECIAL EE1, presentado en el proceso Número 11001310503420140068100 , ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1061DPVF.NP7, presentado en el proceso Número 11001310501720160005500 , ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1063DPVF.NP50, presentado en el proceso Número 11001310502320160034 00 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1067DPVF.2017 BASE 102, presentado en el proceso Número 11001310501220180027600 , ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1069DPVF.2018 037 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310503820190001900 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1071DPVF.2017 BASE 126, presentado en el proceso Número 38-2018-428 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1073DPVF.ACOMPAÑAMIENTO A3, presentado en el proceso Número 11001310501720140031000 , ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1075DPVF.ACOMPAÑAMIENTO SA4, presentado en el proceso Número 11001310503320160004900 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1077DPVF.2016 BASE 144, presentado en el proceso Número 11001310500420180028200 , ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1079DPVF.2018 BASE 022, presentado en el proceso Número 11001310503820190000300 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito

de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1081DPVF.LAPAROSCOPIA LAP1, presentado en el proceso Número 11001310500520140045500 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1083DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1085DPVF.2017 BASE 026, presentado en el proceso Número 11001310501220180024400 , ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1086DPVF.2016 BASE 123, presentado en el proceso Número 11001310503820180003800 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1086DPVF2.2016 BASE 123, presentado en el proceso Número 11001310503820180003800 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1087DPVF.2018 BASE 041, presentado en el proceso Número 11001310500720190000400 , ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1088DPVF.NE1-1, presentado en el proceso Número 11001310502620160003400 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1090DPVF.NT1, presentado en el proceso Número 11001310503120140056300 , ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1094DPVF.VARIOS TEMAS 3, presentado en el proceso Número 11001310500520140052500 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1096DPVF.2018 BASE 049, presentado en el proceso Número 11001310503620190005700 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1098DPVF.2017 BASE 016, presentado en el proceso Número 11001310503220180041600 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1100DPVF.FC1, presentado en el proceso Número 26-2015-559 , ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1102DPVF.2017 BASE 096, presentado en el proceso Número 11001310502820180029600 , ante el Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1104DPVF.2016 BASE 079, presentado en el proceso Número 11001310502720180012800 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1106DPVF.2016 BASE 047, presentado en el proceso Número 11001310500420180017400 , ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1108DPVF.2016 BASE 074, presentado en el proceso Número 11001310502720180009600 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1110DPVF.MNPC1, presentado en el proceso Número 11001310503220150076600 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1112DPVF.VARIOS TEMAS 17, presentado en el proceso Número 11001310502320140042600 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1114DPVF.EXTEMPORANEIDAD 7, presentado en el proceso Número 11001131050052015006870 0 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1116DPVF.HUMIRA, presentado en el proceso Número 11001310503620150090700 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1118DPVF.VARIOS TEMAS 24, presentado en el proceso Número 11001310500820140040200 , ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1120DPVF.NP10, presentado en el proceso Número 11001310503720160031900 , ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1122DPVF.2017 BASE 116, presentado en el proceso Número 11001310500720180047600 , ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1124DPVF.2018 BASE 031, presentado en el proceso Número 11001310503820190000600 , ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1126DPVF.2017 BASE 010, presentado en el proceso Número 11001310502720180062100 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1128DPVF.CARDIO DESFIBRILADOR 3, presentado en el proceso Número 11001310503520150065100 , ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1130DPVF.2018 BASE 060, presentado en el proceso Número 11001310503120190012600 , ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito

de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1132DPVF.2018 BASE 014, presentado en el proceso Número 11001310503820190000100 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1135DPVF.2017 BASE 040, presentado en el proceso Número 11001310503020180047100 , ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1139DPVF.OPE70, presentado en el proceso Número 11001310500520160003800 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1141DPVF.EXTEMPORANEIDAD II, presentado en el proceso Número 11001333671920140018900 , ante el Juzgado 59 Administrativo de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1143DPVF.NP3, presentado en el proceso Número 11001310501520160038100 , ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1145DPVF.2017 BASE 043, presentado en el proceso Número 11001310500420180075800 , ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1147DPVF.ABLACION Y MAPEO II, presentado en el proceso Número 11001310501420150006100 , ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1149DPVF.NEURODESARROLLO ND2, presentado en el proceso Número 11001310502320150045900 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1151DPVF.2017 BASE 007, presentado en el proceso Número 11001310502720180043600 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1153DPVF.2016 BASE 112, presentado en el proceso Número 11001310300520180013800 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1155DPVF.2016 BASE 100, presentado en el proceso Número 11001310500420118002360 0 , ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1159DPVF.NP 24, presentado en el proceso Número 11001310503520160006600 , ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1163DPVF.IP4, presentado en el proceso Número 11001310501420150052600 , ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1165DPVF.CARDIO DESFIBRILADOR 6, presentado en el proceso Número 11001310500620150033500 , ante el Juzgado 06 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1167DPVF.NP17 KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310503220160033900 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1169DPVF.KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310500520160053000 1 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1171DPVF.NP20, presentado en el proceso Número 11001310500820160005700 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1173DPVF.SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO APOYO TERAPEUTICO SA1, presentado en el proceso Número 11001310501520160042800 , ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1175DPVF.EVIDENCIA 1, presentado en el proceso Número 11001310502320150055400 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1177DPVF.2017 BASE 117, presentado en el proceso Número 11001310503820180059000 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

-Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1189DPVF.GLOSA COMBINADA 5, presentado en el proceso Número 11001310502420140045800 , ante el Juzgado 24 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1191DPVF.EDUCACION ESPECIAL EE1, presentado en el proceso Número 11001310503420140068100 , ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1193DPVF.TERAPIAS ABA 6, presentado en el proceso Número 11001310503820160050200 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1195DPVF.OPE 10, presentado en el proceso Número 2017-374 , ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1201DPVF.2017 BASE 050, presentado en el proceso Número 11001310500220180040200 , ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1203DPVF.OPE 56, presentado en el proceso Número 11001310501820163130 0 , ante el Juzgado 18 Laborla del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1205DPVF.2017 BASE 170, presentado en el proceso Número 11001310501520180059 00 , ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de

Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1213DPVF.VARIOS TEMAS 12, presentado en el proceso Número 14-2014-464 , ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1215DPVF.EXTEMPORANEIDAD OPERATIVA 2, presentado en el proceso Número 11001131050342014007740 0 , ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1219DPVF.IP7, presentado en el proceso Número 2016-361 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1221DPVF.2018 BASE 081, presentado en el proceso Número 11001310303620190043700 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1232DPVF.2018 BASE 110, presentado en el proceso Número 2019-186 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1234DPVF.BARRERAS B2, presentado en el proceso Número 11001310503420160003000 , ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1236DPVF.OPE 5, presentado en el proceso Número 2016-0251 , ante el Juzgado 18 Laborla del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1238DPVF.2016 BASE 133, presentado en el proceso Número 11001310500820180020000 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1240DPVF.2018 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310503220190030200 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1242DPVF.2018 BASE 090, presentado en el proceso Número 11001310501220190001300 , ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1244DPVF.MP13, presentado en el proceso Número 11001400303020180054300 , ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1246DPVF.2016 BASE 103, presentado en el proceso Número 11001310503520180009200 , ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1248DPVF.2016 BASE 084, presentado en el proceso Número 11001310500820180007000 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1250DPVF.2017 BASE 165, presentado en el proceso Número 11001310538201800253O1 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1254DPVF.OPE11, presentado en el proceso Número 11001310500520160035400 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1256DPVF.2016 BASE 059, presentado en el proceso Número 2018-171 , ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1258DPVF.NP44, presentado en el proceso Número 11001310500520160028700 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1260DPVF.MP15 MP16 NP19, presentado en el proceso Número 2016-643 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1262DPVF.SEL 2, presentado en el proceso Número 2015-809 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1266DPVF.2016 BASE 089, presentado en el proceso Número 11001310503720180014O0 , ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1268DPVF.2018 BASE 020, presentado en el proceso Número 11001310501420190087100 , ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1288DPVF.NP 45, presentado en el proceso Número 11001310503420160031400 , ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1292DPVF.2017 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310502720180025100 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1298DPVF2.2016 BASE 065, presentado en el proceso Número 11001310501720180006500 , ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1300DPVF.2016 BASE 075, presentado en el proceso Número 11001310502720180009500 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1302DPVF.ACOMPAÑAMIENTO GLOSA COMBINADA 6, presentado en el proceso Número 11001310500520140045400 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1304DPVF.2018 BASE 131, presentado en el proceso Número 11001310503820190026200 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito

de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1310DPVF.BASE OPE 24, presentado en el proceso Número 26-2016-536 , ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1316DPVF.EXTEMPORANEIDAD 2 COMBINADA, presentado en el proceso Número 11001131050342014007740 0 , ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1326DPVF2.2017 BASE 072 PLANTILLAS, presentado en el proceso Número 11001310501920180048300 , ante el Juzgado 19 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1330DPVF.2017 BASE 175, presentado en el proceso Número 11001310502720180058400 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1332DPVF.BASE LAB 1, presentado en el proceso Número 22-2014-648 , ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1334DPVF.2017 BASE 073, presentado en el proceso Número 11001310503520180026500 , ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1339DPVF.2018 BASE 083, presentado en el proceso Número 11001310503220190017600 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1347DPVF.2016 BASE 133, presentado en el proceso Número 11001310500820180002000 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1353DPVF.GLOSA OPERATIVA 30, presentado en el proceso Número 11001310501820180058500 , ante el Juzgado 18 Laborla del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1355DPVF.NP17 KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310503220160033900 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1357DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1361DPVF.KEPRA COMPLEMENTOS, presentado en el proceso Número 11001310500520160053000 1 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1365DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1367DPVF.2018 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310503220190030200 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1369DPVF.VARIOS TEMAS 12, presentado en el proceso Número 14-2014-464 , ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1373DPVF.NP50, presentado en el proceso Número 11001310503220160034 00 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1375DPVF.2018 BASE 017, presentado en el proceso Número 11001310503820180064500 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1377DPVF.NP60, presentado en el proceso Número 11001310503220160005900 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1380DPVF.SIN ERROR EN LA LIQUIDACION, presentado en el proceso Número 11001310500720190000400 , ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1382DPVF.UO5, presentado en el proceso Número 11001310501220140048300 , ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1384DPVF.OPE 49, presentado en el proceso Número 11001310503820160028600 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1388DPVF.2017 BASE 016, presentado en el proceso Número 11001310503220180041600 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1390DPVF.2018 BASE 005 SPIRIVA, presentado en el proceso Número 11001310503820190008900 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1396DPVF.2016 BASE 044, presentado en el proceso Número 11001310500420180018300 , ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1400DPVF.SOAT 3, presentado en el proceso Número 11001310501420160047300 , ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1402DPVF.SEO 3, presentado en el proceso Número 11001310502320150044000 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1404DPVF.OPE56, presentado en el proceso Número 11001310501820160031300 , ante el Juzgado 18 Laborla del Circuito de Bogotá.

Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1410DPVF.2019 BASE 101 XARELTO, presentado en el proceso Número 11001310501720190058000 , ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1412DPVF.OPERATIVA 2, presentado en el proceso Número 11001310502320140064400 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1414DPVF.2016 BASE 122, presentado en el proceso Número 11001310502220180003800 , ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1416DPVF.2018 BASE 037 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310503820190001900 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1418DPVF.ABA 1, presentado en el proceso Número 11001310503620150055000 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1422DPVF.2017 BASE 085 FEMARA, presentado en el proceso Número 11001310503820190052100 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1424DPVF.2017 BASE 082, presentado en el proceso Número 11001310501220180037700 , ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1426DPVF.2017 BASE 103, presentado en el proceso Número 11001310502120180025200 , ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1428DPVF.2016 BASE 028, presentado en el proceso Número 11001310502120180158 , ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1430DPVF.2016 BASE 030, presentado en el proceso Número 10013105027201800168 00 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1432DPVF.OPE 28, presentado en el proceso Número 11001310500920160018900 , ante el Juzgado 09 Laboral del Circuito de Laboral. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1434DPVF.EVIDENCIA 3, presentado en el proceso Número 11-2015-388 , ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.283DPVF.OP27, presentado en el proceso Número 11001310501320160059200 , ante el Juzgado 13 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.285DPVF.BASE 056, presentado en el proceso Número 11001310501620160007400O , ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.287DPVF.NP 37, presentado en el proceso Número 11001310503220160006100 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.293DPVF.BASE 211, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.295DPVF.BASE 183, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.297DPVF.BASE 219, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.303DPVF.BASE 223, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.305DPVF.BASE 247, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.307DPVF.BASE 239, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.309DPVF.OPE7, presentado en el proceso Número 110013105016-2016-00074-00 , ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.311DPVF.FALLO INTEGRAL 17, presentado en el proceso Número 110013105027-2015-00437-00 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.313DPVF.BASE 176, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.315DPVF.FALLO INTEGRAL 13, presentado en el proceso Número 11001310502320150046200 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.317DPVF.BASE 160, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.319DPVF.BASE 248, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.321DPVF.GLOSA OPERATIVA 30, presentado en el proceso Número 11001310501820180058500 , ante el Juzgado 18 Laborla del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.323DPVF.BASE 228, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.325DPVF.BASE 212, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.327DPVF.BASE 238, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.329DPVF.BASE 261, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.331DPVF.BASE 172, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.333DPVF.BASE 244, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.335DPVF.OPE 12, presentado en el proceso Número 11001310501120160006300 , ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.337DPVF.BASE 251, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.339DPVF.BASE 148, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.341DPVF.BASE 204, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.343DPVF.BASE 181, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.345DPVF.BASE 227, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.347DPVF.BASE 192, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.349DPVF.BASE 225, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.351DPVF.BASE 257, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.353DPVF.BASE 249, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.355DPVF.BASE 175, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.363DPVF.BASE 154, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.367DPVF.VARIOS TEMAS 25, presentado en el proceso Número 11001310500820140048200 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.371DPVF.BASE 135, presentado en el proceso Número 11001310503620190032000 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.377DPVF.BASE CPAP BPAP CB1, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00319-00 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION

SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.381DPV2F.LAB 2, presentado en el proceso Número 11001310503620160066300 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.381DPVF.LAB 2, presentado en el proceso Número 11001310503620160066300 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.383DPVF.BASE 077, presentado en el proceso Número 11001310501520180008600 , ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.385DPVF.BASE 182, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.387DPVF.BASE 156, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.389DPVF.RECOMBINANTES 4, presentado en el proceso Número 11001310500520140046900 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.391DPVF.BASE 203, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.393DPVF.BASE 205, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.397DPVF.BASE 215, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.401DPVF.BASE 186, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.403DPVF.BASE 214, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.405DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.407DPVF.BASE 198, presentado en el proceso Número 11001310503620190019200 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.411DPVF.BASE 028 RIVS, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.415DPVF.BASE 041, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.417DPVF.BASE 170, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.419DPVF.BASE 185, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.421DPVF.BASE 151, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.423DPVF.BASE 190, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.425DPVF.BASE 159, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.427DPVF.NP 57, presentado en el proceso Número 11001310503220160036 9 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.429DPVF.BASE 180, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.431DPVF.BASE 222, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.433DPVF.BASE 230, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.435DPVF.BASE 193, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.437DPVF.BASE 177, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.439DPVF.BASE 162, presentado en el proceso Número 11001310502720190019700 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá.

Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.441DPVF.BASE 201, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.443DPVF.BASE 147, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.445DPVF.BASE 163, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.447DPVF.BASE 164, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.449DPVF.BASE 161, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.451DPVF.BASE 241, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.453DPVF.BASE 171, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.455DPVF.BASE 195, presentado en el proceso Número 11001310501220190032300 , ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.457DPVF.EXTEMPORANEIDAD OPERATIVA EO2, presentado en el proceso Número 11001310501020150045700 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y

PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.459DPVF.BASE 149, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.461DPVF.BASE 216, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.463DPVF.BASE 233, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.465DPVF.ACUMULADOS JUZGADO 7 (GC11, P5, PE1,VT39), presentado en el proceso Número 11001310500072014005130 0 , ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.467DPVF.BASE 174, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.469DPVF.BASE 220, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.474DPVF.BASE 022, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.476DPVF.BASE 208, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.478DPVF.BASE 130, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.480DPVF.BASE 137, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.482DPVF.BASE 165, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.484DPVF.BASE 179, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.488DPVF.DIVERGENCIAS 2016-155, presentado en el proceso Número 110013105008 2016 00155 00 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.490DPVF.RC1, presentado en el proceso Número 11001310503720160089 00 , ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.493DPVF.BASE 143, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.495DPVF.BASE 244, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.497DPVF.BASE 155, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.499DPVF.BASE 140, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.501DPVF.BASE 142, presentado en el proceso Número 11001310503820190020500 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.503DPVF.EXTEMPORANEIDAD UNICA 2, presentado en el proceso Número 11001310500820150032600 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.505DPVF.MP13, presentado en el proceso Número 11001400303020180054300 , ante el Juzgado 30 Civil del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.507DPVF.SA4, presentado en el proceso Número 11001310503320160004900 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.509DPVF.BASE 2016-068, presentado en el proceso Número 11001310500220180008800 , ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.519DPVF.BASE 2016-117, presentado en el proceso Número 11001310503220180011100 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.521DPVF.BASE 207, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.523DPVF.BASE 237, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.525DPVF.BASE 215, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.531DPVF.BASE 2018-260, presentado en el proceso Número 11001310500720190030700 , ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.535DPVF.OPE69, presentado en el proceso Número 11001310501020160036900 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.537DPVF.BASE 2016-116, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.539DPVF.BASE 2016-008, presentado en el proceso Número 11001310500220180014600 , ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.541DPVF.BASE 2016-005, presentado en el proceso Número 11001310500220180007600 , ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.550DPVF.BASE NP4, presentado en el proceso Número 11001310503320170040300 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.552DPVF.BASE 236, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.554DPVF.BASE 144, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.556DPVF.BASE 184, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.558DPVF.BASE 188, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.560DPVF.2016 BASE 113, presentado en el proceso Número 11001310500220180049 00 , ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.570DPVF.BASE_004, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.573DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.575DPVF.BASE 152, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.577DPVF.BASE 150, presentado en el proceso Número 11001310502720190015800 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.579DPVF.BASE 255, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.581DPVF.BASE 145, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.583DPVF.BASE 157, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.585DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.587DPVF.BASE 176, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.591DPVF.BASE 240, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.593DPVF.2018 BASE 199, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.595DPVF.BASE 242, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.597DPVF.BASE 200, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.599DPVF.BASE 229, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.601DPVF.BASE 197, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.603DPVF.BASE 178, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.605DPVF.BASE 219, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.607DPVF.BASE 226, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.609DPVF.BASE 210, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.611DPVF.BASE 218, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.613DPVF.BASE 206, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.615DPVF.BASE 232, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.617DPVF.BASE 235, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.619DPVF.2019 BASE 048, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.621DPVF.2019 BASE 032, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.623DPVF.2019 BASE 021, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.625DPVF.2019 BASE 042, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.631DPVF.BASE 247, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.633DPVF.BASE 245, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.635DPVF.BASE 234, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.637DPVF.BASE 191, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.639DPVF.BASE 173, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.641DPVF.BASE 158, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.643DPVF.BASE 153, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.645DPVF.BASE 146, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.647DPVF.BASE 168, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.649DPVF.BASE 169, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.651DPVF.BASE 189, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.653DPVF.2019 BASE 056, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.657DPVF.2016 BASE 022, presentado en el proceso Número 11001310500220180014500 , ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.659DPVF.BASE 068, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.661DPVF.BASE 187, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.663DPVF.BASE 213, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.665DPVF.BASE 217, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.669DPVF.BASE 224, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.675DPVF.BASE 253, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.677DPVF.BASE 115, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.677DPVF.BASE 224, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.679DPVF.BASE 166, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.681DPVF.BASE 168, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.683DPVF.BASE 169, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.685DPVF.BASE 187, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.687DPVF.BASE 189, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.689DPVF.BASE 209, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.693DPVF.BASE 196, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.695DPVF.BASE 202, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.697DPVF.BASE 194, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.699DPVF.BASE 259, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.701DPVF.BASE 258 TERAPIAS, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.703DPVF.BASE 254, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.705DPVF.2019 BASE 045, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.705DPVF.BASE 253, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.707DPVF.BASE 221, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.709DPVF.BASE 217, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.711DPVF.BASE 213, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.713DPVF.BASE 056, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.715DPVF.BASE 203, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.717DPVF.2019 BASE 055, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.719DPVF.2019 BASE 063, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.721DPVF.2019 BASE 067, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.723DPVF.2019 BASE 060, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.725DPVF.2019 BASE 082, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.727DPVF.2019 BASE 071, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.729DPVF.2019 BASE 002, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.731DPVF.2019 BASE 019, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.733DPVF.2019 BASE 020, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.735DPVF.2019 BASE 015, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.737DPVF.2019 BASE 006, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.739DPVF.2019 BASE 023, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.741DPVF.2019 BASE 024, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.743DPVF.2019 BASE 027, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.745DPVF.2019 BASE 036, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.747DPVF.2019 BASE 038, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.749DPVF.2019 BASE 043, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.751DPVF.2019 BASE 044, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.753DPVF.2019 BASE 046, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.755DPVF.2019 BASE 047, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.756DPVF.2019 BASE 049, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.759DPVF.OPE38, presentado en el proceso Número 11001310503220160064901 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.761DPVF.2019 BASE 083, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.763DPVF.2019 BASE 086, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.765DPVF.2019 BASE 090, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.767DPVF.2019 BASE 066, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.769DPVF.2019 BASE 070, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.771DPVF.2019 BASE 077, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.773DPVF.2019 BASE 078, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.775DPVF.2019 BASE 087, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.777DPVF.2019 BASE 088, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.779DPVF.2019 BASE 091, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.781DPVF.2019 BASE 005, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.783DPVF.2019 BASE 010, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.785DPVF.2019 BASE 096, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.787DPVF.2019 BASE 099, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.789DPVF.2019 BASE 094, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.791DPVF.2019 BASE 100, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.793DPVF.2019 BASE 081, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.795DPVF.2019 BASE 106, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.797DPVF.2019 BASE 040, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.799DPVF.2019 BASE 009, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.801DPVF.2019 BASE 075, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.803DPVF.2019 BASE 058, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.805DPVF.2019 BASE 065, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.807DPVF.2019 BASE 054, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.809DPVF.2019 BASE 064, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.811DPVF.2019 BASE 095, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.813DPVF.2019 BASE 104, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.815DPVF.2019 BASE 007, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.817DPVF.2019 BASE 057, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.819DPVF.2019 BASE 018, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.821DPVF.2016 BASE 015, presentado en el proceso Número 10013105036201800063 00 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.823DPVF.2016 BASE 121, presentado en el proceso Número 11001310503620180015 00 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.825DPVF.2019 BASE 068, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.827DPVF.2019 BASE 035, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.829DPVF.2019 BASE 076, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.831DPVF.2019 BASE 012, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.833DPVF.2019 BASE 025, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.835DPVF.2019 BASE 069, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.837DPVF.2019 BASE 040, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.839DPVF.2018 BASE 218, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.841DPVF.2019 BASE 028, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.843DPVF.2019 BASE 029, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.845DPVF.2019 BASE 034, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.847DPVF.2017 BASE 148, presentado en el proceso Número 11001310501520180025700 , ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.849DPVF.HOGAR PROTEGIDO, presentado en el proceso Número 110013105036-2016-0075-00 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.851DPVF.ZONA GRIS RADIOISOTOPOS, presentado en el proceso Número 11001310501120140066700 , ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.853DPVF.PSIQUIATRIA II, presentado en el proceso Número 11001310502520150069400 , ante el Juzgado 25 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.855DPVF.OPE71, presentado en el proceso Número 11001310501020160011900 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.857DPVF.2019 BASE 030, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.859DPVF.2019 BASE 011, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.861DPVF.2019 BASE 016, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.863DPVF.2019 BASE 026, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.865DPVF.2019 BASE 031, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.867DPVF.2019 BASE 003, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.869DPVF.2019 BASE 013, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.871DPVF.2019 BASE 097, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.875DPVF.2018 BASE 098, presentado en el proceso Número 11001310503620190005200 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.877DPVF.2019 BASE 033, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.879DPVF.2019 BASE 050, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.889DPVF.2019 BASE 022, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.891DPVF.2019 BASE 017, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.893DPVF.2019 BASE 080, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.895DPVF.2019 BASE 103, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.897DPVF.2019 BASE 052, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.901DPVF.2019 BASE 014, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.903DPVF.2019 BASE 017, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.905DPVF.2019 BASE 102, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.907DPVF.2019 BASE 073, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.909DPVF.2019 BASE 074, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.911DPVF.2019 BASE 084, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.913DPVF.2019 BASE 098, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.915DPVF.2019 BASE 089, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.917DPVF.2019 BASE 093, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.919DPVF.2019 BASE 062, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.921DPVF.2019 BASE 072, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.923DPVF.2019 BASE 001, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.925DPVF.2019 BASE 037, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.927DPVF.2019 BASE 053, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.929DPVF.2019 BASE 059, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.931DPVF.2019 BASE 061, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.933DPVF.2019 BASE 079, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.935DPVF.2019 BASE 039, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.937DPVF.2019 BASE 051, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.939DPVF.2019 BASE 041, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.941DPVF.2019 BASE 085, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.943DPVF.2019 BASE 092, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.945DPVF.2019 BASE 105, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.946DPVF.TNP41 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310501520160041400 , ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.949DPVF.2019 BASE 101, presentado en el proceso Número 11001310501720190058000 , ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.955DPVF.LAPAROSCOPIA, presentado en el proceso Número 11001310501201511030 0 , ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.957DPVF.VARIOS TEMAS 7, presentado en el proceso Número 11001310501620144620 0 , ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.965DPVF.YODO 1, presentado en el proceso Número 11001310500820140067200 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.967DPVF.2016 BASE 101, presentado en el proceso Número 11001310503620180006200 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.969DPVF.2017 BASE 159, presentado en el proceso Número 11001310500220180049700 , ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.973DPVF.2017 BASE 055, presentado en el proceso Número 27-2018-00233-00 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.975DPVF.UO1, presentado en el proceso Número 11001310502420140055300 , ante el Juzgad0 24 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.977DPVF.COMBINADA 3, presentado en el proceso Número 11001-31-05-005-2015-286-00 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.979DPVF.MOSH1, presentado en el proceso Número 11001310501820150003900 , ante el Juzgado 18 Laborla del Circuito de Bogotá.

Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.979DPVF.VARIOS TEMAS 18, presentado en el proceso Número 11001310501520140041400 , ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.981DPVF.PP5, presentado en el proceso Número 11001310501620150045300 , ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.983DPVF.VARIOS TEMAS 22, presentado en el proceso Número 11001310500920140049400 , ante el Juzgado 09 Laboral del Circuito de Laboral. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.985DPVF.2019-BASE 008, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.985DPVF.NP49, presentado en el proceso Número 11001310500720160035700 , ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.987DPVF.2017 BASE 186, presentado en el proceso Número 11001310501520180058300 , ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.987DPVF.OPE39, presentado en el proceso Número 11001310503320160063O , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.989DPVF.2019 BASE 030, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.991DPVF.2017 BASE 002, presentado en el proceso Número 11001310500220180040400 , ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.996DPVF. PROCEDIMIENTOS INSUMOS CARDIO DESFIBRILADOR 5, presentado en el proceso Número 11001310503320130016 00 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.996DPVF.FC3, presentado en el proceso Número 11001310502320150054100 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.998DPVF.OPE40, presentado en el proceso Número 11001310503320160063100 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

Por último, es pertinente señalar que dentro de los últimos diez (10) años he realizado Actividades de Docencia Universitaria en pregrado en las cátedras de Auditoria en Salud, Administración en Salud en el programa de medicina de la U.D.C.A y he participado como conferencista en los diplomados de Cuentas Medicas de la Universidad de Santo Tomas, relacionadas con objeto del presente peritaje.

En la elaboración de este dictamen participaron:

- **MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.018.420.562 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección Carrera 48 No. 166- 66 INT. 2 Apto 210. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos, 3008456264 y en los correos electrónicos mvelez@agsamericas.com

En relación a la profesión de la participante, me permito manifestar que es abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional Número 160.773 del Consejo Superior de la Judicatura; con Especialización en Derecho Administrativo de la Universidad del Rosario, con experiencia de 10 años, en auditoria jurídica y defensa judicial de las instituciones que conforman el sistema de seguridad social en salud, específicamente dentro de los lineamientos de Recobros por prestaciones de servicios de salud (PBS), la subcuenta ECAT del FOSYGA y de SOAT, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito

- **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.389.433 expedida en Bogotá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la Carrera 18 No. 33 A – 45 y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Carrera 68 A No. 19 – 16 de Bogotá. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619, 3192336559, en los correos electrónicos ebaquero@agsamericas.com .

Respecto a su profesión, me permito manifestar al Despacho que el arriba relacionado, ejerce como médico, desde hace 10 años, es MEDICO CIRUJANO de la Escuela Colombiana de Medicina de fecha 21 de diciembre de 1984, con Tarjeta Profesional No. 15378/1985, con Especialización en Administración de Salud con Énfasis en Seguridad Social de la Pontificia Universidad Javeriana del 10 de Mayo de 2001, Gerencia de Mercadeo del 18 de Noviembre de 1994, Auditoria y Garantía de Calidad en Salud, con Énfasis en Epidemiologia del 13 de Marzo de 2008.

- **JHON HANNER MARTINEZ ARIZA**, identificado con cédula de ciudadanía número 80.230.304 de Bogotá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección en la Carrera 14 E No 32 B 1, y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Carrera 68 A No. 19 -16 de Bogotá. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619 y 3118867722, y en el correo electrónico jmartinez@agsamericas.com.

Respecto a su profesión, me permito manifestar al Despacho que el arriba relacionado, es Técnico en Gestión Documental, Tecnólogo en Gestión de Negocios, y Administrador de Empresas de la Fundación Universitaria del Politécnico Internacional, con experiencia en el área de auditoría de recobros, ocupando los cargos de Analista de Cuentas Médicas y Supervisor de Cuentas por 7 años, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito

3 METODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS.

Para la realización de este dictamen se tomarán conceptos relevantes al tema de la Auditoria de recobros, estos se clasificarán con base a la normatividad colombiana legal vigente para la elaboración de un estudio pericial, en el que se realiza un análisis de fondo sobre la cobertura POS / NO POS de los recobros de servicios de salud y tecnologías prestados por ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A., en el periodo comprendido entre el 12/03/2012 AL 04/12/2013 a sus afiliados, y que fueron objeto de glosa o causal de no pago por parte de la **NACIÓN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD EN SALUD. ADRES**

Bajo este panorama, inicialmente se plantean las siguientes preguntas, las cuales se resolverán con el presente dictamen pericial:

(i) ¿Las Tecnologías en Salud descritas en la base de datos entregada NO hacen parte de las coberturas del Plan de Beneficios en Salud (POS)? y,

(ii) ¿Los recobros relacionados en la base de datos y los soportes del mismo entregados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, cumplen con todos los requisitos establecidos en la normatividad vigente, de acuerdo a la fecha de prestación del servicio para ser reconocidos por el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)?

Para el desarrollo de este dictamen pericial, inicialmente se realizó una lectura de los registros relacionados en la base de datos y los documentos aportados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, relacionados con el medio probatorio encomendado, las cuales fueron análisis bajo los lineamientos de la metodología científica que a continuación se explica:

El método científico *"tiene su base y postura sobre la teoría mecanicista, (todo es considerado como una máquina, y para entender el todo debemos descomponerlo en partes pequeñas que permitan estudiar, analizar y comprender sus nexos, interdependencia y conexiones entre el todo y sus partes)"* (RUIZ, 2006), y, por consiguiente también tiene ese carácter, por lo que en el siguiente dictamen pericial se utilizaran los métodos y técnicas acorde al objeto de análisis:

Bajo este contexto, el presente trabajo se desenvolverá a través del desarrollo del método inductivo, "*basado en la observación de fenómenos, proposición de hipótesis y verificación, mediante el experimento, para formular leyes generales y principios* (GALLO, 1990)"; es decir que puede ser entendido como *"un método científico que obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares"* (ROSAS, 2012), el cual se utilizará para elaborar los juicios respectivos que conllevaran al planteamiento de la o las conclusiones.

Así pues, en este trabajo tomaremos como referencia el empleo de la técnica documental, entendida como "*una estrategia en la se observa y reflexiona sistemáticamente sobre realidades teóricas y empíricas usando para ello diferentes tipos de documentos, donde se indagan como interpreta, presenta datos, e información sobre un tema determinado de cualquier ciencia, utilizando para ello, métodos e instrumentos que tiene como finalidad obtener resultados que pueden ser base para el desarrollo de la creación científica*" (MARTINEZ, 2002).

Por lo expuesto anteriormente, el presente Dictamen pericial se desenvolverá utilizando método científico, sustentado en el método inductivo, el cual se explica a continuación:

Método inductivo: En el desarrollo de este método, se realizaron las siguientes actividades: (i). Observación de los documentos y base de datos aportados por la entidad; (ii) Clasificación y estudio de las tecnologías en salud, según los registros entregados en: medicamentos, procedimientos, insumos, y otros servicios en salud; y, (iii). Contrastación de las tecnologías en salud versus la normatividad que reglamenta el Plan de Beneficios en Salud (POS) vigente para la prestación del servicio analizado, para finalmente generar la observación del perito, como se detalla a continuación:

Durante el primer paso, se recibe y se observa la base de datos aportada por parte de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** que contiene: número de radicado FOSYGA (MYT 01/02), número de consecutivo interno recobro, ítem (Número del ítem recobrado), código de diagnóstico (CIE 10), clasificación del servicio entregado (nombre del servicio), valor de recobro, fecha prestación del servicio, número de factura, nombre del prestador, NIT. del prestador, fecha de radicación MYT 01 y 02, número del paquete MYT 01 y 02, fecha de notificación glosa MYT 01 y 02, fecha radicación objeción MYT04, fecha de ratificación glosa MYT04, causal de Glosa, PAQUETE AUDITORIA_MYT04, número acta CTC, fecha de acta CTC, identificación del despacho, autoridad judicial, ciudad, contenido del fallo, fecha del fallo, nombre, tipo de documento y número de

identificación. Esta base se entrega en medio magnético con sus receptivos soportes, para ser observados y valorados como prueba documental por parte de los peritos expertos y verificar la prestación efectiva de la tecnología objeto de recobro con el cumplimiento de todos los requisitos para radicación ante el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). Estos soportes son:

- Copia de los fallos de tutelas,
- Imágenes de facturas,
- Historias clínicas,
- Actas de CTC,
- Evidencia de recibido

Como segundo paso, para el desarrollo de este dictamen, esta información inicialmente se agrupa según la **"CLASIFICACIÓN DE SERVICIO"** entregado (Nombre de la Tecnología en Salud) para clasificarlos en grupos como: medicamentos, procedimientos, insumos, entre otros; y así mismo, se ordenan por fecha de prestación del servicio, con el fin de aplicar la norma específica que se debe aplicar a cada recobro.

Lo anterior se puede evidenciar en la observación emitida por el perito y que se visualiza en la columna *"**OBSERVACIÓN DEL PERITO**",* en donde se resume la conclusión del dictamen pericial. El Perito encargado de realizar estas validaciones de la base de datos entregada por **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** es el **Director de Proyecto**.

Como tercer paso, el Director del Proyecto y el Medico Perito, realizan en conjunto un análisis profundo ítem por ítem sobre la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio, con el fin de determinar su cobertura o no cobertura por parte del POS.

Seguidamente se realiza una revisión de los soportes entregados por **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.,** como: historia clínica (incluye: epicrisis, notas de urgencias, formulas médicas, descripciones quirúrgicas), facturas de los servicios prestados, hoja de gastos de cirugía, entre otros. Con el objeto de verificar la evidencia de recibido por parte del usuario. En esta etapa, se utiliza la evaluación de los soportes con la firma del paciente en cualquiera de los mismos que garantice la efectiva entrega de la Tecnología en Salud por parte de la E.P.S. Esta actividad es realizada por el **Técnico experto en Cuentas Médicas.**

Posterior a esto, el Técnico experto en Cuenta Médicas, inicia una verificación producto por producto de la liquidación del recobro aplicando las diferentes variables normativas, que para el caso objeto de este dictamen, opera así:

PERÍODO DE TIEMPO		FUNDAMENTO LEGAL	% BASE A APLICAR	CONDICIÓN
2 DE MAYO DE 2007	OCTUBRE 1 DE 2008	LEY 1122 DE 2007 RESOLUCIÓN 3099 DE 2008	50 %	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA
			100 %	- RECOBROS POR TUTELA APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA. - RECOBROS POR CTC, SEGÚN LO SEÑALADO EN EL ARTÌCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE2008
2 OCTUBRE DE 2008	ENERO 19 DE 2011	RESOLUCIÓN 3754 DE 2008 SENTENCIA C-463 DE 2008	50%	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA
			85%	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
			100%	CONFORME AL ARTÍCULO 9 DE LA RESOLUCIÓN 3754 DE 2008, QUE MODIFICA EL ARTÌCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE 2008
ENERO 20 DE 2011	19 DE NOVIEMBRE DE 2012.	LEY 1438 DE 2011 RESOLUCIÓN 3099 DE 2008	85%	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
			100	- SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS PORFALLO DE TUTELA -SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA. -RECOBROS POR CTC, SEGÚN LO SEÑALADO EN EL ARTÌCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE 2008

Para luego certificar que los valores recobrados son los que se deben reconocerse de acuerdo con la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

En esta etapa del proceso, se toma como base el valor denominado en las tablas como saldo por ítem, que es la suma equivalente al valor total del recobro, restándole los pagos previos o los copagos que se pudieron haber realizado y el valor resultante es el que se pretende recobrar a la **NACIÓN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**.

A continuación, se procede a validad la evidencia de pago, la cual se evalúa mediante el sello de cancelado en la factura por parte de la E.P.S, o la certificación por parte del representante legal de la E.P.S., con lo que se demuestra que estos montos fueron reconocidos a la I.P.S. por concepto del suministro de la Tecnología en Salud a los usuarios de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**

En los casos de recobro por fallos de tutela, el equipo de trabajo cuenta con la ayuda de un **Abogado experto**, quien hace una revisión del Fallo de Tutela verificando la orden emitida por el Juez de Tutela; quien en los casos en los cuales se ordena tratamiento integral, emite un concepto de integralidad se relaciona el diagnóstico y/o patología presentados por el usuario atendido con la tecnología en salud incluida en el ítem recobrado, para establecer si hace parte de lo ordenado por la tutela, en forma taxativa o como resultado de la Historia Natural de la Enfermedad que presenta el paciente, el resultado es descrito por el **Perito Jurídico** , en la columna "**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**.

Ahora para los casos en los cuales existen ítems clasificados como exclusiones del POS, el **Abogado experto** compara y luego establece que la orden emitida por el Juez de Tutela respecto de estas exclusiones sea expresa, cuyo resultado es descrito por el **Médico experto**, en la columna "**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**.

Continuando con la comprobación, se trasladan estos datos al Grupo de conceptos técnicos-científicos, integrado por el Director del Proyecto y el Perito Médico), quienes realizan verificación de los ítems, y acorde a esto buscan evidencia científica y técnica que respalden el **"Concepto No POS del ítem"**, y apoyando lo anterior, se construye el marco teórico, que sustenta la parte científica del dictamen.

Es preciso determinar que, para el desarrollo de este Dictamen Pericial, y teniendo como base que las Tecnologías en Salud objeto de análisis fueron prestadas en el periodo comprendido entre el 12/03/2012 AL 04/12/2013 se efectuaron los siguientes pasos

particulares, relacionados con las TECNOLOGIAS Y MEDICAMENTOS EN SALUD NO POS, así:

Para la realización de este concepto inicialmente se describió en forma de una línea de tiempo la evolución del concepto de medicamentos que se encontraban incluidos en el POS, teniendo como base de salida del Acuerdo 008 de 2009, el Acuerdo 029 de 2011, la Resolución 5521 de 2013 en sus Artículos respectivos y especialmente en el Anexo 1, Anexo 2 de cada una de ellas, verificando en los soportes adjuntos al recobro, como son la autorización, la evidencia de entrega, la formula médica, el Acta de CTC y la historia clínica en los casos que fueron necesarios, se revisa si el medicamento o el insumo suministrado por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** no se encontraba descrito de forma explícita en el Anexo 1, y, presentaba diferencias en su concentración, presentación, forma de liberación de las contenidas en dicho anexo, eran combinaciones de medicamentos no descritas de forma explícita en el Anexo 1, no seguía la indicación establecida en el Anexo 1 y/o hacían parte de las exclusiones del POS; motivo por el cual no cumplía las condiciones para ser considerado como incluido dentro del POS y se determinó que era un medicamento recobrable y debería ser reconocido como NO POS; en cuanto al insumo se buscaba si estaba incluido en un procedimiento quirúrgico que estuviera de forma explícita en el anexo 2, si estaba dentro de las exclusiones del POS en el texto del acuerdo, motivo por el cual se considera el suministro como NO POS.

Teniendo en cuenta esta información, se elabora un marco normativo que sustenta el dictamen, analizando la normatividad (Resoluciones, Acuerdos, Notas Externas, Decretos, entre otros) para la vigencia de la prestación del servicio.

Finalmente, el Director de Proyecto finaliza el proceso correlacionando estos dos componentes, para generar la o las conclusiones del Dictamen Pericial, como se puede verificar en la "*Observación del Perito"* y el *"Concepto POS"* que están descritos en la Tabla del Dictamen Pericial anexada al presente Dictamen Pericial.

Declaración Numeral 8 del Artículo 226 del Código General del Proceso.

De acuerdo con lo señalado en el Numeral 8 del Artículo 226 del Código General del Proceso, Fernando Quintero Bohórquez identificado con número de cedula 230219 expedida en Engativá declara que los exámenes, métodos, experimentos e

investigaciones efectuados en el presente Dictamen Pericial rendido ante su Despacho son los mismos que los empleados en los otros Dictámenes Periciales arriba relacionados; sin embargo, se aclara que de acuerdo a la Tecnología en Salud analizada, se puede hacer énfasis y profundizar en un tipo de soporte que se encuentre relacionado específicamente con la misma.

- **Declaración Numeral 9 del Artículo 226 del Código General del Proceso.**

De acuerdo con lo señalado en el Numeral 9 del Artículo 226 del Código General del Proceso, Fernando Quintero Bohórquez identificado con número de cedula 230219 expedida en Engativá; Mónica María Medina Vélez , identificada con cédula de ciudadanía número 1.1018.420.562 de Bogotá, Eduardo Baquero Méndez, identificado con la cedula de ciudadanía número 19.389.433 expedida en Bogotá, y, Jhon Hanner Martínez Ariza, identificado con cédula de ciudadanía número 80.230.304 de Bogotá, declaramos que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados en el presente Dictamen Pericial rendido ante su Despacho son los mismos que empleamos en el ejercicio regular de nuestras profesiones u oficios

4 RESULTADO DEL DICTAMEN PERICIAL Y CONCLUSIONES.

De acuerdo con la revisión establecida anteriormente se han llegado a las siguientes conclusiones, las cuales se van a presentar agrupando por tipo de Servicio prestado.

AGRUPACION	CANTIDAD DE ITEMS	VALOR	CALIFICACION PERICIAL
2016 BASE 125 **MEDICAMENTOS** Desde la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES, hasta la vigencia de la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social Tecnologías entregadas por la EPS SANITAS EPS en el periodo comprendido el 12/03/2012 AL 04/12/2013 **NO POS - CON IMÁGENES. NUMERAL 7.1 DEL DICTAMEN**	310 (218 RECOBROS)	$207.301.817.00	**NO POS EXTEMPORANEOS CON IMÁGENES**
TOTAL	**310**	**$207.301.817.00**	**NO POS EXTEMPORANEOS**

En las tablas en medio magnético que se anexan al dictamen, se hace una descripción de ítem por ítem, sobre el número del recobro y el ítem, el número de identificación del usuario, el nombre completo del mismo, el valor del recobro por ítem, la fecha de prestación del servicio, la observación explicativa del perito porque se considera de acuerdo a la normatividad que no está incluido en los contenidos del POS, y finalmente la clasificación pericial al ítem recobrado.

La revisión de este concepto se realiza verificando en los Acuerdos y Resoluciones que determinan los contenidos del POS si se encuentran taxativamente en ellos, debe recordarse que en los anexos 1 (medicamentos) que hace parte de cada Resolución invocada por el Perito o en cada Acuerdo igualmente invocado, están incluidos los medicamentos con su denominación genérica, su presentación y su concentración, y en el caso que no estén taxativamente incluidos en ellos se consideran como NO POS.

Igual caso se puede dar cuando un medicamento está incluido en el POS, pero que varía su composición del principio activo, forma farmacéutica y/o concentración y estas no están descritas al anexo 1 de medicamentos, en este caso se considera un medicamento condicionado que al ser formulado por una patología diferente se puede recobrar por NO ESTAR INCLUIDO TAXATIVAMENTE EN EL POS.

Es de aclarar que estos conceptos periciales se emiten en UNA tabla incluidas al documento una, con todos los recobros que cumplen a cabalidad con todos los requisitos esenciales para la presentación y reconocimiento, los cuales están clasificados como NO POS y cuentan con las imágenes completas (**numeral 7.1) SIN EMBARGO TODOS LOS RECOBROS SON PRESENTADOS EN FORMNA EXTEMPORANEA. Se anexan tablas en el dictamen y Excel anexo pestaña extemporáneos.**

4.1 CUADRO RESUMEN

BASE	OBSERVACION	FECHAS	TOTAL DICTAMEN		NO POS CON IMAGEN - *EXTEMPORANEOS*			VALOR TOTAL
			ITEMS	RECOBROS	ITEM	RECOBROS	VALOR	
2016 BASE 125	MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTOS, LABORATORIOS, CREMAS	12/03/2012 AL 04/12/2013	310	218	310	218	$ 207.301.817,00	$ 207.301.817,00
TOTAL			**310**	**218**	**310**	**218**	**$ 207.301.817,00**	**$ 207.301.817,00**

4.2 TECNOLOGIAS INCLUIDAS EN LA BASE

TABLA DINAMICA - 2016 BASE 215

TECNOLOGÍA	CANT	VALOR RECOBRO
CRESTOR - ROSUVASTATINA	19	$ 4.310.090,00
BETALOC ZOK - METOPROLOL SUCCINATO	17	$ 2.060.910,00
CENTRUM CON LUTEINA	9	$ 165.170,00
DIOVAN HCT - VALSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	9	$ 979.392,00
COAPROVEL	8	$ 1.671.476,00
AMARYL - GLIMEPIRIDA	8	$ 1.226.581,00
DEFLAZACORT	8	$ 600.440,00
AEROVIAL - BUDESONIDA + FORMOTEROL	7	$ 349.020,00
CONCOR - BISOPROLOL	7	$ 524.215,00
APROVEL	6	$ 654.256,00
CANDESARTAN	6	$ 104.760,00
EFEXOR - VENLAFAXINA	6	$ 843.975,00
DORIXINA RELAX COMPR - CICLOBENZAPRINA + CLONIXINATO DE	5	$ 194.760,00
ARTROFITUM (EXTRACTO SECO DE HARPAGOFITO)	5	$ 994.340,00
ATACAND - CANDESARTAN	5	$ 1.464.226,00
AFLUX 600 MG GRANULADO - N-ACETILCISTEINA	5	$ 352.722,00
ANGIOTAC DE TORAX	5	$ 2.042.908,00
ALPHAGAN P SOLUCION OFTALMICA - BRIMONIDINA	5	$ 175.410,00
DETRUSITOL	4	$ 73.610,00
ASTONIN H TABLETAS	4	$ 350.725,00
DIABION CAPSULAS	4	$ 135.000,00
ACETAMINOFEN 500 MG / CODEINA FOSFATO 30 MG TABLETAS	4	$ 215.310,00
DUROGESIC 100 µG / H	4	$ 5.439.140,00
CASILAN	4	$ 308.603,00
AQUASOL B6 400 UI + 50 MG CAP	4	$ 85.916,00
EMEND - APREPITANT	4	$ 1.005.845,00
CALCIBON D SOYA TABLETAS	4	$ 162.863,00
CIPROFIBRATO 100 MG TABLETAS	3	$ 53.985,00
AVODART 0.5 MG	3	$ 274.680,00
CLARITROMICINA 500 MG TABLETAS RECUBIERTAS	3	$ 35.074,00
AROMASIN - EXEMESTANO	3	$ 1.567.080,00
ACTONEL - RISENDRONATO	3	$ 434.258,00

CAMPTOSAR - IRINOTECAN	3	$	3.146.122,00
CURAFLEX DUO POLVO PARA RECONSTITUIR	2	$	227.760,00
DORIBAX VIAL	2	$	8.923.140,00
DIMARD 400	2	$	246.150,00
ALGIMIDE TABLETAS - ACETAMINOFEN + CODEINA	2	$	10.020,00
CONCERTA - METILFENIDATO	2	$	733.420,00
AZOPT SUSPENSIÓN OFTÁLMICA ESTÉRIL	2	$	226.050,00
DIBLOREC - LABETALOL CLORHIDRATO 100 MG/20ML	2	$	171.016,00
BOTOX 200 UI	2	$	2.424.630,00
DIPROFORMO CREMA	2	$	110.600,00
BRILINTA 90 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2	$	229.400,00
DOSTINEX 0.5 MG TABLETAS	2	$	161.964,00
BRYTEROL SOLUCION INYECTABLE 4 MG/2ML	2	$	578.225,00
CUBICIN POLVO PARA SOLUCION PARA SOLUCIÓN INYECTABLE O	2	$	5.411.439,00
ALZIT 5 MG	2	$	62.916,00
DAXIM 2.5 MG / ML	2	$	3.420.870,00
CETIRIZINA	2	$	23.204,00
DILTIASYN 120 MG CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	2	$	625.980,00
CILOSTAL 100 MG	2	$	84.400,00
DIOVAN - VALSARTAN	2	$	263.220,00
EFFORTIL AMPOLLAS	2	$	6.519,00
DOLEX(R) FORTE - ACETAMINOFEN + CAFEINA	2	$	22.168,00
ELAPRASE	2	$	91.810.252,00
DORZOPT	2	$	348.204,00
ELOXATIN	2	$	778.638,00
DRUGTECH IPRAN 20 MG	2	$	111.870,00
COMBIGAN	2	$	211.200,00
CLINOMAT TABLETAS	2	$	92.280,00
BIENEX 15	1	$	131.270,00

ADMINISTRACION DISPENSACION Y ATENCION FARMACEUTICA D	1	$	305.890,00
BRCA ANALYSIS REARRANGEMENT (TEST DE BART)	1	$	1.575.050,00
ALTRACINE - A UNGÜENTO	1	$	32.700,00
EFEDRINA SULFATO 60 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE	1	$	8.240,00
CAPRIMIDA SOYA CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D3 + ISOFLAV(	1	$	63.450,00
ANGIOTAC CEREBRAL MULTICORTE	1	$	19.299,00
CARDIOASPIRINA 81MG TABLETAS CON CUBIERTA ENTERICA	1	$	22.464,00
DIPIRIDAMOL	1	$	32.875,00
CARDIOMAX - ROSUVASTATINA	1	$	211.560,00
ACTIVIRAL 800 MG TABLETA	1	$	77.176,00
ALFAGLUCOSIDASA(MALTASA ACIDA)	1	$	227.120,00
CREMA CLINICAL THERAPY VASENOL	1	$	61.205,00
CAVERJECT 20 MCG	1	$	359.720,00
DAIVONEX	1	$	114.738,00
CEFUROXIMA SODICA	1	$	5.040,00
ADENOCOR INYECTABLE 3 MG/ML.	1	$	360.208,00
ABRILAR JARABE HEREDA HELIX	1	$	32.600,00
BROMURO DE ROCURONIO 100 MG/10ML	1	$	43.940,00
B- VIT CAPSULAS	1	$	17.610,00
BUDEMAR - BUDESONIDA 200 MCG	1	$	66.050,00
CIALIS 5 MG	1	$	222.876,00
CADENAS LIVIANAS LAMBDA EN SUERO	1	$	35.550,00
BACTESUL 250 MG/ 5 ML	1	$	129.905,00
DURACEF POLVO PARA SUSPENSION 250 MG/5 ML	1	$	47.100,00
AMBROXOL 30 MG /5 ML JARABE	1	$	9.428,00
ABLACION CON SISTEMA DE MAPEO CON CARTO	1	$	20.464.800,00
AMDIPIN H 5-12.5	1	$	276.900,00
AMVAL 5/160 MG TABLETAS	1	$	276.768,00
BACTRIM F SUSPENSION	1	$	150.620,00
BONAC GEL 4%	1	$	30.570,00
BACTROBAN UNGUENTO	1	$	47.383,00

AVAMYS SPRAY NASAL	1	$	35.402,00
BERIPLAST P 3 ML.	1	$	1.914.485,00
ANGIOTAC DE AORTA TOTAL	1	$	1.276.778,00
ACIDO FOLINICO 25MG/5ML SUSP PREP MAGORBUS	1	$	96.720,00
BRCA 1 Y 2 GENES (SECUENCIACION COMPLETA)	1	$	7.210.000,00
ALLEGRA 30MG/5ML SUSPENSION ORAL	1	$	102.705,00
AVELOX IV SOLUCIÓN PARA INFUSIÓN 400 MG/250 ML	1	$	451.712,00
COMPLEJO B INYECTABLE	1	$	3.350,00
ANTICUERPOS NEURONALES NUCLEARES	1	$	293.300,00
COMPLICACION FISTULA POR PERITONITIS SECUNDARIO A SLEEVE	1	$	4.489.915,00
ALKERAN 2MG TABLETAS	1	$	770.008,00
COMPONENTES PROTESICOS EXAGONO INTERNO DIENTE 11	1	$	420.000,00
BUPINEST 0.75% PESADO	1	$	731,00
BETARRETIN H CREMA	1	$	35.955,00
CADENAS LIVIANAS KAPPA EN SUERO	1	$	11.650,00
AMINOACIDOS EN SANGRE CUANTITATIVOS	1	$	62.500,00
DOXORRUBICINA LIPOSOMAL 20 MG AMPOLLA	1	$	1.703.976,00
COPAXONE	1	$	4.646.980,00
DRUGTECH QUETIDIN 200 MG	1	$	179.800,00
CORONA IMPLANTO SOPORTADA EN METAL PORCELANA DIENTE	1	$	832.600,00
ADVIL CHILDREN SUSPENSION ORAL PARA NIÑOS	1	$	24.425,00
COVERAM 10 MG / 5MG COMPRIMIDOS	1	$	168.180,00
ARAVA TABLETAS RECUBIERTAS 20 MG.	1	$	88.500,00
CREM EMCLAREX TUB	1	$	66.293,00
CREM HIDRAT CETAPHIL	1	$	188.664,00
ELIGARD 22.5 MG POLVO LIOF SUSPENSION INYECTABLE	1	$	1.307.492,00
CLOBETASOL 0.05% CREMA	1	$	35.120,00
ACETILCISTEINA 600MG SOBRES	1	$	3.034,00
AMINOACIDOS EN ORINA CUANTITATIVOS	1	$	56.790,00
COLOMYCIN INJECTION 1'000'000 UI/VIAL	1	$	6.046.250,00
TOTAL GENERAL	**310**	**$**	**207.301.817,00**

Ref: construcción propia del auditor

4.3 CUADRO DE GLOSAS APLICADAS A LAS TECNOLOGIAS OBJETO DEL DICTAMEN PERICIAL

GLOSAS DE LA BASE - 2016 BASE 125

CAUSAL DE GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	CANT	OBSERVACIÓN
1801- La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	279	279	Glosa justificada a 279 ítems de 192 recobros: 105804276, 106645360, 104841153, 106520233, 106519599, 108331291, 106840861, 102607016, 102880371, 103658461, 101356733, 102115444, 102880956, 105595831, 106519235, 106569768, 106569728, 105884133, 102880615, 102880380, 106520143, 103186570, 103186455, 102880522, 106520224, 106520115, 105596030, 103186734, 102880384, 102880432, 102880520, 102880938, 103658404, 103658362, 105835149, 105405392, 104105486, 101274533, 102180955, 102181169, 106074332, 101688791, 106433606, 106414432, 106433501, 104841198, 104841146, 104841113, 104841105, 106519641, 106520113, 106414862, 106520589, 106433308, 106840846, 103186666, 102880330, 103186449, 102880422, 102880910, 106519136, 103323357, 105804032, 106519649, 102048346, 103186567, 103186417, 102880526, 106520279, 106414902, 106840847, 103266798, 106911813, 104585724, 106843178, 103323351, 102880560, 102880616, 102880708, 102880515, 102880955, 103658462, 106520192, 106911138, 106519661, 105595894, 102061861, 104585848, 106414980, 106646519, 101689069, 107991292, 102880598, 102880656, 102880327, 102880702, 106520126, 102880650, 104841131, 104841177, 106519605, 106911795, 104105496, 103186624, 103186589, 103186572, 103186507, 103186427, 102880268, 102880569, 102880661, 103658405, 106520246, 104585712, 105595979, 106645954, 102061854, 101688790, 102880347, 103658413, 106870587, 106840880, 105597119, 106520313, 107613523, 106520305, 106519113, 104841191, 105835088, 101473170, 106414960, 103186669, 102880553, 102880365, 102880981, 102880321, 102880529, 101688783, 103186580, 106911810, 106911807, 102880519, 106840937, 105404879, 105404867, 106519638, 106414892, 106911160, 102607017, 106925102, 102880337, 103658363, 102880282, 103658434, 104841097, 105595914, 104841099, 104841098, 103974078, 103186547, 102880635, 102880400, 102880433, 102285852, 105596050, 104841089, 104841086, 103323353, 103516658, 106519712, 102061856, 101621337, 103658356, 103186413, 102880398, 105596044, 105834266, 103658432, 105595954, 101401276, 105740131, 105596045, 106520616, 106870554, 102061851, 105834270, 105596059, 102798253, 102061924, 103186664, 103658392, 103658381. Recobro Extemporáneo. Tienen Concepto NO PBS
1802 - La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	31	31	Glosa justificada a 31 ítems de 26 recobros: 101688738, 101864843, 101399797, 101688704, 101688488, 101621338, 101688570, 101688733, 101399534, 101848426, 101688469, 102061833, 101688627, 101681565, 102061830, 102061834, 102061807, 102061843, 102061847, 101688634, 101681559, 101688669, 101688549, 102061822, 102115152, 101688676, . Recobro Extemporáneo. Tienen Concepto NO PBS
TOTAL GENERAL	**0**	**310**	**310**	

REF: construcción propia del auditor

4.4 APOYO TECNICO

RESUMEN APOYO TÉCNICO - 2016 BASE 125

PRIMERA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02	NO APROBADO	310	218	105804276, 106645360, 101688738, 104841153, 106520233, 106519599, 108331291, 106840861, 102607016, 102880371, 101864843, 103658461, 101399797, 101356733, 102115444, 101688704, 102880956, 105595831, 106519235, 101688488, 101621338, 106569768, 106569728, 105884133, 102880615, 102880380, 106520143, 103186570, 103186455, 102880522, 106520224, 106520115, 101688570, 105596030, 103186734, 102880384, 102880432, 102880520, 102880938, 101688733, 103658404, 101399534, 103658362, 105835149, 105405392, 104105486, 101274533, 102180955, 102181169, 106074332, 101848426, 101688791, 106433606, 106414432, 106433501, 104841198, 104841146, 104841113, 104841105, 106519641, 101688469, 106520113, 106414862, 106520589, 106433308, 106840846, 103186666, 102880330, 103186449, 102880422, 102880910, 106519136, 103323357, 102061833, 105804032, 106519649, 102048346

GLOSAS RADICACIÓN MYT01-02					
COD. GLOSA	OBSERVACIÓN GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	CANT	OBSERVACIÓN
1801	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	279	279	Glosa justificada a 279 ítems de 192 recobros: 105804276, 106645360, 104841153, 106520233, 106519599, 108331291, 106840861, 102607016, 102880371, 103658461, 101356733, 102115444, 102880956, 105595831, 106519235, 106569768, 106569728, 105884133, 102880615, 102880380, 106520143, 103186570, 103186455, 102880522, 106520224, 106520115, 105596030, 103186734, 102880384, 102880432, 102880520, 102880938, 103658404, 103658362, 105835149, 105405392, 104105486, 101274533, 102180955, 102181169, 106074332, 101688791, 106433606, 106414432, 106433501, 104841198, 104841146, 104841113, 104841105, 106519641, 106520113, 106414862, 106520589, 106433308, 106840846, 103186666, 102880330, 103186449, 102880422, 102880910, 106519136, 103323357, 105804032, 106519649, 102048346, 103186567, 103186417, 102880526, 106520279, 106414902, 106840847, 103266798, 106911813, 104585724, 106843178, 103323351, 102880560, 102880616, 102880708, 102880515, 102880955, 103658462, 106520192, 106911138, 106519661, 105595894, 102061861, 104585848, 106414980, 106646519, 101689069, 107991292, 102880598, 102880656, 102880327, 102880702, 106520126, 102880650, 104841131, 104841177, 106519605, 106911795, 104105496, 103186624, 103186589, 103186572, 103186507, 103186427, 102880268, 102880569, 102880661, 103658405, 106520246, 104585712, 105595979, 106645954, 102061854, 101688790, 102880347, 103658413, 106870587, 106840880, 105597119, 106520313, 107613523, 106520305, 106519113, 104841191, 105835088, 101473170, 106414960, 103186669, 102880553, 102880365, 102880981, 102880321, 102880529, 101688783, 103186580, 106911810, 106911807, 102880519, 106840937, 105404879, 105404867, 106519638, 106414892, 106911160, 102607017, 106925102, 102880337, 103658363, 102880282, 103658434, 104841097, 105595914, 104841099, 104841098, 103974078, 103186547, 102880635, 102880400, 102880433, 102285852, 105596050, 104841089, 104841086, 103323353, 103516658, 106519712, 102061856, 101621337, 103658356, 103186413, 102880398, 105596044, 105834266, 103658432, 105595954, 101401276, 105740131, 105596045, 106520616, 106870554, 102061851, 105834270, 105596059, 102798253, 102061924, 103186664, 103658392, 103658381. Recobro Extemporáneo. Tienen Concepto NO PBS
1802	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	31	31	Glosa justificada a 31 ítems de 26 recobros: 101688738, 101864843, 101399797, 101688704, 101688488, 101621338, 101688570, 101688733, 101399534, 101848426, 101688469, 102061833, 101688627, 101681565, 102061830, 102061834, 102061807, 102061843, 102061847, 101688634, 101681559, 101688669, 101688549, 102061822, 102115152, 101688676, . Recobro Extemporáneo. Tienen Concepto NO PBS
2101	El usuario se encuentra reportado en Régimen de Excepción. Usuario reportado en BDEX	1	0	1	No se manfiesta. Glosa aplicada al recobro: 101864843. Tiene concepto NO PBS.
TOTAL GENERAL		**1**	**310**	**311**	

SEGUNDA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT04	NO APROBADO	2	2	101864843, 105835088
MYT01-02	NO APROBADO	35	27	108331291, 102607016, 101688488, 106569768, 106569728, 102880615, 103186734, 102880520, 102880938, 103658362, 106074332, 101
APF-PJ	APROBADO	88	60	105804276, 106840861, 103658461, 101399797, 101356733, 102115444, 101621338, 105884133, 102880380, 102880432, 101399534, 105
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		185	129	106645360, 101688738, 104841153, 106520233, 106519599, 102880371, 101688704, 102880956, 105595831, 106519235, 106520143, 103
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

GLOSAS RADICACIÓN MYT04					
COD. GLOSA	**OBSERVACIÓN GLOSA**	**INJUSTIFICADA**	**JUSTIFICADA**	**CANT**	**OBSERVACIÓN**
1801	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	1	1	Glosa justificada al recobro: 105835088. Recobro Extemporáneo. Tiene concepto NO PBS
1802	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	1	1	Glosa justificada al recobro: 101864843. Recobro Extemporáneo. Tiene concepto NO PBS
2101	El usuario se encuentra reportado en Régimen de Excepción	1	0	1	No se manfiesta. Glosa aplicada al recobro: 101864843. Tiene concepto NO PBS.
TOTAL GENERAL		**1**	**2**	**3**	

TERCERA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
GLOSA TRANSVERSAL	APROBADO	1	1	105835088
MYT01-02	NO APROBADO	35	29	108331291, 106840861, 102607016, 101356733, 101688488, 105884133, 102880615, 101848426, 104841198, 104841146, 104841113, 104
APF-PJ	APROBADO	69	42	105804276, 103658461, 101399797, 102115444, 101621338, 102880380, 105835149, 101274533, 102180955, 102181169, 106074332, 106
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		205	146	106645360, 101688738, 104841153, 106520233, 106519599, 102880371, 101864843, 101688704, 102880956, 105595831, 106519235, 106
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

CUARTA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02	NO APROBADO	33	23	105804276, 108331291, 106840861, 102607016, 103658461, 101399797, 101356733, 101621338, 102180955, 101848426, 104585848, 107
APF-PJ	APROBADO	31	14	101274533, 106074332, 102048346, 103658462, 102061847, 106645954, 102061854, 107613523, 106911810, 106911807, 102607017, 106
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		246	181	106645360, 101688738, 104841153, 106520233, 106519599, 102880371, 101864843, 102115444, 101688704, 102880956, 105595831, 106
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

QUINTA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02	NO APROBADO	31	20	106840861, 102607016, 101356733, 101621338, 101274533, 106074332, 101848426, 103658462, 104585848, 106911795, 104585712, 103
APF-PJ	APROBADO	18	9	103658461, 102180955, 102048346, 107991292, 107613523, 106911810, 102607017, 106925102, 105740131.
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		261	189	105804276, 106645360, 101688738, 104841153, 106520233, 106519599, 108331291, 102880371, 101864843, 101399797, 102115444, 101
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

SEXTA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02	NO APROBADO	13	8	106840861, 102607016, 101274533, 101848426, 103658462, 107613523, 106911810, 101401276.
APF-PJ	APROBADO	8	5	106074332, 106911807, 102607017, 106925102, 101621337.
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		289	205	105804276, 106645360, 101688738, 104841153, 106520233, 106519599, 108331291, 102880371, 101864843, 103658461, 101399797, 101
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

SEPTIMA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02	NO APROBADO	10	7	106840861, 102607016, 101848426, 107613523, 106911810, 106911807, 101401276.
APF-PJ	APROBADO	3	2	102607017, 106925102.
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		297	209	105804276, 106645360, 101688738, 104841153, 106520233, 106519599, 108331291, 102880371, 101864843, 103658461, 101399797, 101
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

OCTAVA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02	NO APROBADO	6	4	101848426, 107613523, 106911810, 106911807.
APF-PJ	APROBADO	3	2	102607017, 106925102.
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		301	212	105804276, 106645360, 101688738, 104841153, 106520233, 106519599, 108331291, 106840861, 102607016, 102880371, 101864843, 103
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

NOVENA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01	NO APROBADO	3	2	101848426, 106925102.
APF-PJ	APROBADO	1	1	102607017
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		306	215	105804276, 106645360, 101688738, 104841153, 106520233, 106519599, 108331291, 106840861, 102607016, 102880371, 101864843, 103
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

DECIMA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01	NO APROBADO	1	1	102607017
APF-PJ	APROBADO	2	1	106925102
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		307	216	105804276, 106645360, 101688738, 104841153, 106520233, 106519599, 108331291, 106840861, 102607016, 102880371, 101864843, 103
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

ONCEAVA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01 ***APF-PJ***	APROBADO	3	2	102607017, 106925102
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		307	216	105804276, 106645360, 101688738, 104841153, 106520233, 106519599, 108331291, 106840861, 102607016, 102880371, 101864843, 103
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

DOCEAVA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01 ***APF-PJ***	APROBADO	2	1	106925102
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		308	217	105804276, 106645360, 101688738, 104841153, 106520233, 106519599, 108331291, 106840861, 102607016, 102880371, 101864843, 103
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

TRECEAVA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01 ***APF-PJ***	APROBADO	2	1	106925102
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		308	217	105804276, 106645360, 101688738, 104841153, 106520233, 106519599, 108331291, 106840861, 102607016, 102880371, 101864843, 103
TOTAL GENERAL		**310**	**218**	

En el Apoyo Técnico no se evidenciaron glosas para la radicación de los paquetes MYT01-02 APF-PJ

4.5 TECNOLOGIAS NO POS EXTEMPORANEAS

Datos de la base											*Validación Extemporaneidad*							
Radicado	No. Item	Usuario	Tipo de documento	Número de identificación	Tecnología	Valor de Recobro	Fecha Prestación Servicio	Con o Sin Imagen	CONCEPTO PERICIAL	RADICADO	Fecha Prestación Servicio	Fecha Radicación Factura	Fecha Radicación MYT 01 y 02	Calculo Extemporaneidad	Tiempo Máximo (En días)	Diferencia (En días)	Normatividad
105804276	2	MALDONADO FONSECA JORGE ALEJANDRO	CC	19300835	ABLACION CON SISTEMA DE MAPEO CON CARTO	$ 20.464.800,00	2012-10-04	CON IMAGEN	NO PBS	105804276	2012-10-04	8/02/2013	16/10/2014	615	365	250	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106645360	3	BORDA LAGOS JHON FREDY	CC	80082008	ABRILAR JARABE HEREDA HELIX	$ 32.600,00	2012-10-23	CON IMAGEN	NO PBS	106645360	2012-10-23	6/08/2013	12/12/2014	493	365	128	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688738	2	VALENCIA DE ESCOBAR OMAIRA	CC	24702847	ACETAMINOFEN 500 MG / CODEINA FOSFATO 30 MG TABLETAS	$ 44.160,00	2012-12-19	CON IMAGEN	NO PBS	101688738	2012-12-19	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841153	3	ESCOBAR OVIEDO MARLEY	CC	55158545	ACETAMINOFEN 500 MG / CODEINA FOSFATO 30 MG TABLETAS	$ 74.100,00	2013-06-12	CON IMAGEN	NO PBS	104841153	2013-06-12	27/06/2013	12/09/2014	442	365	77	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520233	1	CAMPOS ZORNOSA ROSA YADIRA	CC	41516234	ACETAMINOFEN 500 MG / CODEINA FOSFATO 30 MG TABLETAS	$ 75.180,00	2013-05-28	CON IMAGEN	NO PBS	106520233	2013-05-28	7/06/2013	18/11/2014	529	365	164	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519599	1	CAMPOS ZORNOSA ROSA YADIRA	CC	41516234	ACETAMINOFEN 500 MG / CODEINA FOSFATO 30 MG TABLETAS	$ 21.870,00	2013-03-08	CON IMAGEN	NO PBS	106519599	2013-03-08	26/03/2013	18/11/2014	602	365	237	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
108331291	3	SANCHEZ SANCHEZ ADELAIDA	CC	20921403	ACETILCISTEINA 600MG SOBRES X 1.5 G	$ 3.034,00	2013-08-22	CON IMAGEN	NO PBS	108331291	2013-08-22	20/09/2013	16/02/2015	514	365	149	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106840861	1	CORTES BROCHERO KATALINA	RC	1188217090	ACIDO FOLINICO 25MG/5ML SUSP PREP MAGORBUS FCO X 60ML	$ 96.720,00	2013-03-05	CON IMAGEN	NO PBS	106840861	2013-03-05	18/03/2013	15/12/2014	637	365	272	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102607016	5	HOYOS HERNANDEZ ENRIQUE TERCERO	CC	19251645	ACTIVIRAL 800 MG TABLETA	$ 77.176,00	2012-09-08	CON IMAGEN	NO PBS	102607016	2012-09-08	1/02/2013	14/05/2014	467	365	102	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880371	2	CISNEROS GARAVITO CLAUDIA ELENA	CC	51593197	ACTONEL 150 MG TABLETAS RECUBIERTAS (RISEDRONATO SODICO 1	$ 147.999,00	2013-01-29	CON IMAGEN	NO PBS	102880371	2013-01-29	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101864843	1	HARTMANN DE CHACON AMINTA	CC	27917528	ACTONEL 150 MG TABLETAS RECUBIERTAS (RISEDRONATO SODICO 1	$ 147.999,00	2012-12-12	CON IMAGEN	NO PBS	101864843	2012-12-12	27/12/2012	14/04/2014	473	365	108	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658461	2	PINZON VDA DE MARIQUE BLANCA ELVIRA	CC	20196970	ACTONEL® UNA VEZ POR SEMANA	$ 138.260,00	2013-05-23	CON IMAGEN	NO PBS	103658461	2013-05-23	31/05/2013	15/07/2014	410	365	45	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101399797	2	HERRERA CALDERON BERNARDO SAMUEL	CC	17125144	ADENOCOR INYECTABLE 3 MG/ML.	$ 360.208,00	2012-07-09	CON IMAGEN	NO PBS	101399797	2012-07-09	20/09/2012	17/03/2014	543	365	178	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101356733	2	NEIRA ARCHILA LUIS CARLOS	CC	2858698	ADMINISTRACION DISPENSACION Y ATENCION FARMACEUTICA DE M	$ 305.890,00	2012-10-21	CON IMAGEN	NO PBS	101356733	2012-10-21	10/01/2013	17/03/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102115444	2	MEDINA RIVERA LAURA SHANELL	RC	1201465182	ADVIL CHILDREN SUSPENSION ORAL PARA NIÑOS	$ 24.425,00	2012-10-22	CON IMAGEN	NO PBS	102115444	2012-10-22	1/03/2013	15/04/2014	410	365	45	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688704	2	BARONA ZULUAGA HERNAN	CC	2454337	AEROVIAL CAPSULAS (POLVO PARA INHALAR)	$ 43.200,00	2012-12-21	CON IMAGEN	NO PBS	101688704	2012-12-21	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880956	2	PALMERA SUAREZ OLIVA	CC	32648942	AEROVIAL®	$ 58.350,00	2013-03-14	CON IMAGEN	NO PBS	102880956	2013-03-14	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880956	3	PALMERA SUAREZ OLIVA	CC	32648942	AEROVIAL®	$ 43.200,00	2013-03-14	CON IMAGEN	NO PBS	102880956	2013-03-14	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105595831	3	PINTO PRADA DANIEL	CC	2045649	AEROVIAL®	$ 43.200,00	2013-01-09	CON IMAGEN	NO PBS	105595831	2013-01-09	31/01/2013	16/10/2014	623	365	258	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105595831	2	PINTO PRADA DANIEL	CC	2045649	AEROVIAL®	$ 58.350,00	2013-01-09	CON IMAGEN	NO PBS	105595831	2013-01-09	31/01/2013	16/10/2014	623	365	258	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519235	1	MOTTA PEREZ GUSTAVO	CC	2019577	AEROVIAL®	$ 59.760,00	2013-09-19	CON IMAGEN	NO PBS	106519235	2013-09-19	30/09/2013	18/11/2014	414	365	49	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519235	2	MOTTA PEREZ GUSTAVO	CC	2019577	AEROVIAL®	$ 42.960,00	2013-09-19	CON IMAGEN	NO PBS	106519235	2013-09-19	30/09/2013	18/11/2014	414	365	49	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688488	2	RINCON DE PINZON MARIA STELLA	CC	20695649	AFLUX® 600 MG GRANULADO	$ 68.800,00	2013-01-18	CON IMAGEN	NO PBS	101688488	2013-01-18	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101621338	1	RODGERS CALDERON PAULA ANDREA	CC	1020799157	AFLUX® 600 MG GRANULADO	$ 16.122,00	2012-12-19	CON IMAGEN	NO PBS	101621338	2012-12-19	17/01/2013	17/03/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101621338	2	RODGERS CALDERON PAULA ANDREA	CC	1020799157	AFLUX® 600 MG GRANULADO	$ 12.700,00	2012-12-22	CON IMAGEN	NO PBS	101621338	2012-12-22	17/01/2013	17/03/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106569768	1	PERDOMO GODOY ARABELLA	CC	20247492	AFLUX® 600 MG GRANULADO	$ 115.800,00	2013-03-21	CON IMAGEN	NO PBS	106569768	2013-03-21	17/05/2013	19/11/2014	551	365	186	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106569728	1	PERDOMO GODOY ARABELLA	CC	20247492	AFLUX® 600 MG GRANULADO	$ 139.300,00	2013-02-28	CON IMAGEN	NO PBS	106569728	2013-02-28	18/03/2013	19/11/2014	611	365	246	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105884133	2	PINZON SOTO SARAH MICHELLE	TI	1001061645	ALFAGLUCOSIDASA(MALTASA ACIDA)	$ 227.120,00	2013-04-26	CON IMAGEN	NO PBS	105884133	2013-04-26	27/08/2013	16/10/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880615	3	GUTIERREZ DE LOPEZ BEATRIZ	CC	24926737	ALGIMIDE TABLETAS	$ 5.010,00	2013-02-28	CON IMAGEN	NO PBS	102880615	2013-02-28	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880380	3	GUTIERREZ DE LOPEZ BEATRIZ	CC	24926737	ALGIMIDE TABLETAS	$ 5.010,00	2013-01-29	CON IMAGEN	NO PBS	102880380	2013-01-29	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102607016	6	HOYOS HERNANDEZ ENRIQUE TERCERO	CC	19251645	ALKERAN 2MG TABLETAS	$ 770.008,00	2012-09-08	CON IMAGEN	NO PBS	102607016	2012-09-08	1/02/2013	14/05/2014	467	365	102	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520143	1	QUINTERO SUAREZ LUIS ANGEL	RC	1097492202	ALLEGRA ® 30MG/5ML SUSPENSION ORAL	$ 102.705,00	2013-03-05	CON IMAGEN	NO PBS	106520143	2013-03-05	18/03/2013	18/11/2014	610	365	245	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186570	3	BORRERO DE PAZ MARIA CRISTINA	CC	38995761	ALPHAGAN P SOLUCION OFTALMICA	$ 35.082,00	2012-12-06	CON IMAGEN	NO PBS	103186570	2012-12-06	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186455	3	BORRERO DE PAZ MARIA CRISTINA	CC	38995761	ALPHAGAN P SOLUCION OFTALMICA	$ 35.082,00	2013-01-05	CON IMAGEN	NO PBS	103186455	2013-01-05	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880522	3	BORRERO DE PAZ MARIA CRISTINA	CC	38995761	ALPHAGAN P SOLUCION OFTALMICA	$ 35.082,00	2013-02-08	CON IMAGEN	NO PBS	102880522	2013-02-08	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520224	1	RUIZ DE DURAN LAURA MARIA	CC	28975296	ALPHAGAN P SOLUCION OFTALMICA	$ 35.082,00	2013-05-27	CON IMAGEN	NO PBS	106520224	2013-05-27	7/06/2013	18/11/2014	529	365	164	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520115	1	PEREZ ROLDAN SERGIO	CC	1037638944	ALPHAGAN P SOLUCION OFTALMICA	$ 35.082,00	2013-02-20	CON IMAGEN	NO PBS	106520115	2013-02-20	8/03/2013	18/11/2014	620	365	255	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688570	1	PORRAS DAVILA LUIS EDUARDO	CC	79755825	ALTRACINE - A UNGÜENTO	$ 32.700,00	2012-12-15	CON IMAGEN	NO PBS	101688570	2012-12-15	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596030	1	GOMEZ VILLAMIZAR JORGE ENRIQUE	CC	1983756	ALZIT 5 MG	$ 58.844,00	2013-01-30	CON IMAGEN	NO PBS	105596030	2013-01-30	8/02/2013	16/10/2014	615	365	250	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596030	2	GOMEZ VILLAMIZAR JORGE ENRIQUE	CC	1983756	ALZIT 5 MG	$ 4.072,00	2013-01-30	CON IMAGEN	NO PBS	105596030	2013-01-30	8/02/2013	16/10/2014	615	365	250	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186734	1	YEPES ALZATE FERNANDO	CC	10233348	AMARYL 4 MG COMPRIMIDOS	$ 242.231,00	2013-04-12	CON IMAGEN	NO PBS	103186734	2013-04-12	28/04/2013	12/06/2014	410	365	45	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880384	3	DELGADO PENON LUIS CARLOS	CC	10061292	AMARYL 4 MG COMPRIMIDOS	$ 161.370,00	2013-01-30	CON IMAGEN	NO PBS	102880384	2013-01-30	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880432	2	DELGADO PENON LUIS CARLOS	CC	10061292	AMARYL 4 MG COMPRIMIDOS	$ 161.370,00	2012-12-28	CON IMAGEN	NO PBS	102880432	2012-12-28	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880520	1	YEPES ALZATE FERNANDO	CC	10233348	AMARYL 4 MG COMPRIMIDOS	$ 161.490,00	2013-01-09	CON IMAGEN	NO PBS	102880520	2013-01-09	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880938	1	YEPES ALZATE FERNANDO	CC	10233348	AMARYL 4 MG COMPRIMIDOS	$ 322.980,00	2013-03-11	CON IMAGEN	NO PBS	102880938	2013-03-11	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688733	1	PEREZ MOLINA NUMAEL	CC	19372526	AMARYL® M 2MG/1000MG	$ 57.252,00	2013-01-25	CON IMAGEN	NO PBS	101688733	2013-01-25	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688733	2	PEREZ MOLINA NUMAEL	CC	19372526	AMARYL® M 2MG/1000MG	$ 58.058,00	2013-01-25	CON IMAGEN	NO PBS	101688733	2013-01-25	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658404	2	BETANCURT DUQUE BLANCA FABIOLA	CC	42684475	AMARYL® M 2MG/1000MG	$ 61.830,00	2013-02-11	CON IMAGEN	NO PBS	103658404	2013-02-11	22/02/2013	15/07/2014	508	365	143	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año

101399534	2	FALLA MORA RIGOBERTO	CC	12090884	AMBROXOL 30 MG /5 ML JARABE	$ 9.428,00	2012-10-23	CON IMAGEN	NO PBS	101399534	2012-10-23	6/02/2013	17/03/2014	404	365	39	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658362	2	ALFEREZ ORDONEZ ANDRES FELIPE	CC	5821417	AMDIPIN H 5-12.5	$ 276.900,00	2013-01-03	CON IMAGEN	NO PBS	103658362	2013-01-03	31/01/2013	15/07/2014	530	365	165	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105835149	1	RODRIGUEZ PRIETO SEBASTIAN	RC	1030583551	AMINOACIDOS EN ORINA CUANTITATIVOS	$ 56.790,00	2013-01-17	CON IMAGEN	NO PBS	105835149	2013-01-17	15/03/2013	16/10/2014	580	365	215	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105835149	2	RODRIGUEZ PRIETO SEBASTIAN	RC	1030583551	AMINOACIDOS EN SANGRE CUANTITATIVOS	$ 62.500,00	2013-01-17	CON IMAGEN	NO PBS	105835149	2013-01-17	15/03/2013	16/10/2014	580	365	215	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658362	1	ALFEREZ ORDONEZ ANDRES FELIPE	CC	5821417	AMVAL 5/160 MG TABLETAS	$ 276.768,00	2013-01-03	CON IMAGEN	NO PBS	103658362	2013-01-03	31/01/2013	15/07/2014	530	365	165	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105405392	2	ORJUELA ORTIZ MARIA BERCELIA	CC	40265083	ANGIOTAC CEREBRAL MULTICORTE	$ 19.299,00	2013-03-21	CON IMAGEN	NO PBS	105405392	2013-03-21	27/05/2013	16/10/2014	507	365	142	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104105486	1	MARMOLEJO BEJARANO JORGE ALBERTO	CC	6490672	ANGIOTAC DE AORTA TOTAL	$ 1.276.778,00	2012-12-24	CON IMAGEN	NO PBS	104105486	2012-12-24	17/01/2013	18/07/2014	547	365	182	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101274533	1	ORTEGA HERAZO LEON JULIO	CC	3697560	ANGIOTAC DE TORAX	$ 719.800,00	2012-11-22	CON IMAGEN	NO PBS	101274533	2012-11-22	1/02/2013	11/03/2014	403	365	38	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102180955	1	DUSSAN ARROYO LEOPOLDO	CC	17033497	ANGIOTAC DE TORAX	$ 200.507,00	2012-12-27	CON IMAGEN	NO PBS	102180955	2012-12-27	13/02/2013	15/04/2014	426	365	61	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102181169	1	RODRIGUEZ GALINDO GLADYS	CC	22377539	ANGIOTAC DE TORAX	$ 600.324,00	2012-12-10	CON IMAGEN	NO PBS	102181169	2012-12-10	1/02/2013	15/04/2014	438	365	73	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106074332	3	LUNA PINZON MARLON DAVID	CC	1075656011	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX	$ 255.900,00	2013-01-04	CON IMAGEN	NO PBS	106074332	2013-01-04	20/02/2013	18/11/2014	636	365	271	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
108331291	4	SANCHEZ SANCHEZ ADELAIDA	CC	20921403	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX	$ 266.377,00	2013-08-21	CON IMAGEN	NO PBS	108331291	2013-08-21	20/09/2013	16/02/2015	514	365	149	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101848426	1	LARA SANTOS ALVARO	CC	112397	ANTICUERPOS NEURONALES NUCLEARES	$ 293.300,00	2012-09-13	CON IMAGEN	NO PBS	101848426	2012-09-13	27/11/2012	14/04/2014	503	365	138	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688791	3	NOGUERA AARON RAFAEL FRANCISCO	CC	12527148	APROVEL 150 MG	$ 40.404,00	2013-01-08	CON IMAGEN	NO PBS	101688791	2013-01-08	8/02/2013	20/03/2014	405	365	40	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688791	4	NOGUERA AARON RAFAEL FRANCISCO	CC	12527148	APROVEL 150 MG	$ 17.316,00	2013-01-04	CON IMAGEN	NO PBS	101688791	2013-01-04	8/02/2013	20/03/2014	405	365	40	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106433606	1	NOGUERA AARON RAFAEL FRANCISCO	CC	12527148	APROVEL 150 MG	$ 92.392,00	2013-09-04	CON IMAGEN	NO PBS	106433606	2013-09-04	13/09/2013	19/11/2014	432	365	67	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841153	2	ESCOBAR OVIEDO MARLEY	CC	55158545	APROVEL 300 MG	$ 161.364,00	2013-06-12	CON IMAGEN	NO PBS	104841153	2013-06-12	27/06/2013	12/09/2014	442	365	77	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106414432	1	GUTIERREZ MARTIN JOSE	CE	352583	APROVEL 300 MG	$ 171.390,00	2013-08-05	CON IMAGEN	NO PBS	106414432	2013-08-05	16/08/2013	18/11/2014	459	365	94	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106433501	1	GUTIERREZ MARTIN JOSE	CE	352583	APROVEL 300 MG	$ 171.390,00	2013-07-05	CON IMAGEN	NO PBS	106433501	2013-07-05	19/07/2013	19/11/2014	488	365	123	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841198	3	DAVID CHARTUNY LILIAN DE LAS MERCEDE	CC	35463390	AQUASOL B6 400UI+50MG CAP CAJ X 30	$ 21.192,00	2013-07-09	CON IMAGEN	NO PBS	104841198	2013-07-09	19/07/2013	12/09/2014	420	365	55	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841146	4	DAVID CHARTUNY LILIAN DE LAS MERCEDE	CC	35463390	AQUASOL B6 400UI+50MG CAP CAJ X 30	$ 21.192,00	2013-06-11	CON IMAGEN	NO PBS	104841146	2013-06-11	21/06/2013	12/09/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841113	4	DAVID CHARTUNY LILIAN DE LAS MERCEDE	CC	35463390	AQUASOL B6 400UI+50MG CAP CAJ X 30	$ 21.192,00	2013-05-06	CON IMAGEN	NO PBS	104841113	2013-05-06	31/05/2013	12/09/2014	469	365	104	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841105	4	DAVID CHARTUNY LILIAN DE LAS MERCEDE	CC	35463390	AQUASOL B6 400UI+50MG CAP CAJ X 30	$ 22.340,00	2013-04-08	CON IMAGEN	NO PBS	104841105	2013-04-08	30/04/2013	12/09/2014	500	365	135	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519641	1	GONZALEZ BOHORQUEZ BEATRIZ	CC	20083433	ARAVA® TABLETAS RECUBIERTAS 20 MG.	$ 88.500,00	2013-06-14	CON IMAGEN	NO PBS	106519641	2013-06-14	21/06/2013	18/11/2014	515	365	150	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688469	1	PEREZ SANCHEZ GLORIA INES	CC	36166829	AROMASIN 25 MG TABLETAS RECUBIERTAS	$ 522.360,00	2013-01-21	CON IMAGEN	NO PBS	101688469	2013-01-21	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520113	1	PEREZ SANCHEZ GLORIA INES	CC	36166829	AROMASIN 25 MG TABLETAS RECUBIERTAS	$ 522.360,00	2013-02-21	CON IMAGEN	NO PBS	106520113	2013-02-21	8/03/2013	18/11/2014	620	365	255	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106414862	1	PEREZ SANCHEZ GLORIA INES	CC	36166829	AROMASIN 25 MG TABLETAS RECUBIERTAS	$ 522.360,00	2013-03-19	CON IMAGEN	NO PBS	106414862	2013-03-19	26/03/2013	18/11/2014	602	365	237	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520589	1	CONDE GOMEZ MIGUEL SANTIAGO	CC	71934383	ARTROFITUM (EXTRACTO SECO DE HARPAGOFITO)	$ 201.880,00	2013-02-15	CON IMAGEN	NO PBS	106520589	2013-02-15	8/03/2013	18/11/2014	620	365	255	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106433308	2	REY DE PRADILLA GRACIELA	CC	37798497	ARTROFITUM (EXTRACTO SECO DE HARPAGOFITO)	$ 202.920,00	2013-07-31	CON IMAGEN	NO PBS	106433308	2013-07-31	9/08/2013	19/11/2014	467	365	102	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106840846	1	DIAZ GARCES ELSA	CC	25841515	ARTROFITUM (EXTRACTO SECO DE HARPAGOFITO)	$ 204.180,00	2013-02-27	CON IMAGEN	NO PBS	106840846	2013-02-27	18/03/2013	15/12/2014	637	365	272	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186666	1	AMADOR ANDRADE PATRICIA	CC	41520990	ARTROFITUM 480MG TAB CAJ X 30	$ 181.180,00	2012-12-26	CON IMAGEN	NO PBS	103186666	2012-12-26	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880330	1	DIAZ GARCES ELSA	CC	25841515	ARTROFITUM 480MG TAB CAJ X 30	$ 204.180,00	2013-01-24	CON IMAGEN	NO PBS	102880330	2013-01-24	8/02/2013	16/05/2014	462	365	97	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186449	2	VELASQUEZ OCHOA LUIS EDUARDO	CC	14974187	ASTONIN® H TABLETAS	$ 88.175,00	2013-01-04	CON IMAGEN	NO PBS	103186449	2013-01-04	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880422	2	VELASQUEZ OCHOA LUIS EDUARDO	CC	14974187	ASTONIN® H TABLETAS	$ 88.175,00	2013-02-06	CON IMAGEN	NO PBS	102880422	2013-02-06	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880910	2	VELASQUEZ OCHOA LUIS EDUARDO	CC	14974187	ASTONIN® H TABLETAS	$ 88.175,00	2013-02-19	CON IMAGEN	NO PBS	102880910	2013-02-19	27/02/2013	15/05/2014	442	365	77	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519136	1	MORENO PELAEZ CLAUDIA MARIA	CC	31472036	ASTONIN® H TABLETAS	$ 86.200,00	2013-07-15	CON IMAGEN	NO PBS	106519136	2013-07-15	26/07/2013	18/11/2014	480	365	115	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103323357	1	GARCIA MINDIOLA EDUARDO LUIS	CC	77033140	ATACAND® 32 MG	$ 384.256,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NO PBS	103323357	2013-02-22	8/03/2013	16/06/2014	465	365	100	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061833	1	VIDAL ROMERO ALFONSO	CC	8253296	ATACAND® 32 MG	$ 720.480,00	2012-12-05	CON IMAGEN	NO PBS	102061833	2012-12-05	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105804032	1	ZAMORA DE PEDRAZA BLANCA INES	CC	20541455	ATACAND® 32 MG	$ 167.762,00	2013-02-16	CON IMAGEN	NO PBS	105804032	2013-02-16	22/02/2013	16/10/2014	601	365	236	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105804032	2	ZAMORA DE PEDRAZA BLANCA INES	CC	20541455	ATACAND® 32 MG	$ 167.762,00	2013-02-16	CON IMAGEN	NO PBS	105804032	2013-02-16	22/02/2013	16/10/2014	601	365	236	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105804032	4	ZAMORA DE PEDRAZA BLANCA INES	CC	20541455	ATACAND® 32 MG	$ 23.966,00	2013-02-16	CON IMAGEN	NO PBS	105804032	2013-02-16	22/02/2013	16/10/2014	601	365	236	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519649	2	SILVA ALVARADO SOFIA	TI	1001004448	AVAMYS® SPRAY NASAL	$ 35.402,00	2013-06-28	CON IMAGEN	NO PBS	106519649	2013-06-28	12/07/2013	18/11/2014	494	365	129	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102048346	3	CASTAÑEDA MARULANDA MONICA YANETH	CC	43273628	AVELOX® IV SOLUCIÓN PARA INFUSIÓN 400 MG/250 ML	$ 451.712,00	2012-12-16	CON IMAGEN	NO PBS	102048346	2012-12-16	15/03/2013	15/04/2014	396	365	31	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186567	2	MELENDEZ ESCOBAR DANIEL	CC	2501141	AVODART 0.5 MG	$ 91.560,00	2012-12-07	CON IMAGEN	NO PBS	103186567	2012-12-07	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186417	2	MELENDEZ ESCOBAR DANIEL	CC	2501141	AVODART 0.5 MG	$ 91.560,00	2013-01-10	CON IMAGEN	NO PBS	103186417	2013-01-10	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880526	2	MELENDEZ ESCOBAR DANIEL	CC	2501141	AVODART 0.5 MG	$ 91.560,00	2013-02-08	CON IMAGEN	NO PBS	102880526	2013-02-08	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520279	1	ESPITIA ADOLFO	CC	1184460	AZOPT® SUSPENSIÓN OFTÁLMICA ESTÉRIL	$ 151.000,00	2013-06-05	CON IMAGEN	NO PBS	106520279	2013-06-05	21/06/2013	18/11/2014	515	365	150	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106414902	1	NIÑO CALDERON ESPERANZA	CC	27906312	AZOPT® SUSPENSIÓN OFTÁLMICA ESTÉRIL	$ 75.050,00	2013-06-21	CON IMAGEN	NO PBS	106414902	2013-06-21	27/06/2013	18/11/2014	509	365	144	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106840847	1	AMAYA DE AMAYA FLAVIA REMEDIOS	CC	42497237	B- VIT CAPSULAS	$ 17.610,00	2013-02-19	CON IMAGEN	NO PBS	106840847	2013-02-19	18/03/2013	15/12/2014	637	365	272	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103266798	2	QUINAYAS BELTRAN SARA LUCIA	RC	1188215175	BACTESUL 250 MG/5 ML	$ 129.905,00	2012-09-08	CON IMAGEN	NO PBS	103266798	2012-09-08	11/01/2013	12/06/2014	517	365	152	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año

106911813	1	ALBA CHAVEZ JUAN FELIPE	RC	1019021851	BACTRIM F SUSPENSION	$ 150.620,00	2013-10-07	CON IMAGEN	NO PBS	106911813	2013-10-07	18/10/2013	15/12/2014	423	365	58	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104585724	3	ACEVEDO PEREZ MICHAEL STIVEN	RC	1097788757	BACTROBAN UNGUENTO	$ 47.383,00	2012-12-03	CON IMAGEN	NO PBS	104585724	2012-12-03	31/01/2013	15/08/2014	561	365	196	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106843178	1	RESTREPO BERMUDEZ RODOLFO	CC	8211558	BERIPLAST P 3 ML.	$ 1.914.485,00	2013-08-28	CON IMAGEN	NO PBS	106843178	2013-08-28	18/10/2013	15/12/2014	423	365	58	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103323351	1	ORJUELA MANCERA ANDRES	CC	79149863	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 269.610,00	2012-12-15	CON IMAGEN	NO PBS	103323351	2012-12-15	31/01/2013	16/06/2014	501	365	136	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688627	2	TRUJILLO DE MELO LUZ MARINA	CC	41304285	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 269.610,00	2012-12-17	CON IMAGEN	NO PBS	101688627	2012-12-17	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061833	3	VIDAL ROMERO ALFONSO	CC	8253296	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 134.490,00	2012-12-05	CON IMAGEN	NO PBS	102061833	2012-12-05	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880560	5	TRUJILLO DE MELO LUZ MARINA	CC	41304285	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 62.909,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NO PBS	102880560	2013-02-22	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880560	6	TRUJILLO DE MELO LUZ MARINA	CC	41304285	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 62.909,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NO PBS	102880560	2013-02-22	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880560	7	TRUJILLO DE MELO LUZ MARINA	CC	41304285	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 62.909,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NO PBS	102880560	2013-02-22	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880560	8	TRUJILLO DE MELO LUZ MARINA	CC	41304285	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 62.909,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NO PBS	102880560	2013-02-22	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880560	9	TRUJILLO DE MELO LUZ MARINA	CC	41304285	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 17.974,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NO PBS	102880560	2013-02-22	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880616	2	RAMIREZ RIVERA RENE TITO	CC	17010813	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 125.524,00	2013-02-27	CON IMAGEN	NO PBS	102880616	2013-02-27	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880708	2	RAMIREZ RIVERA RENE TITO	CC	17010813	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 125.524,00	2013-03-27	CON IMAGEN	NO PBS	102880708	2013-03-27	5/04/2013	16/05/2014	406	365	41	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880515	3	RAMIREZ RIVERA RENE TITO	CC	17010813	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 125.524,00	2013-01-31	CON IMAGEN	NO PBS	102880515	2013-01-31	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880955	1	DIAZ ARDILA LEONOR	CC	27959738	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 62.762,00	2013-03-19	CON IMAGEN	NO PBS	102880955	2013-03-19	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880955	2	DIAZ ARDILA LEONOR	CC	27959738	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 62.762,00	2013-03-19	CON IMAGEN	NO PBS	102880955	2013-03-19	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880955	3	DIAZ ARDILA LEONOR	CC	27959738	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 8.966,00	2013-03-19	CON IMAGEN	NO PBS	102880955	2013-03-19	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658462	2	PAREDES DE GONZALEZ FANNY	CC	26652982	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 263.790,00	2013-05-17	CON IMAGEN	NO PBS	103658462	2013-05-17	31/05/2013	15/07/2014	410	365	45	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520192	1	CANTILLO DE ORTIZ CIELO CECILIA	CC	26811553	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 263.790,00	2013-05-18	CON IMAGEN	NO PBS	106520192	2013-05-18	31/05/2013	18/11/2014	536	365	171	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106911138	2	CHAIN FLORIAN RICARDO	CC	5116308	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	$ 78.948,00	2013-06-10	CON IMAGEN	NO PBS	106911138	2013-06-10	19/07/2013	15/12/2014	514	365	149	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519661	1	BERNATE RODRIGUEZ ANGELA GEOVANNA	CC	39576394	BETARRETIN® H CREMA	$ 35.955,00	2013-06-28	CON IMAGEN	NO PBS	106519661	2013-06-28	5/07/2013	18/11/2014	501	365	136	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105595894	1	URIBE DE CARDENAS MARIA TERESA	CC	24295337	BIENEX 15	$ 131.270,00	2012-12-19	CON IMAGEN	NO PBS	105595894	2012-12-19	31/01/2013	16/10/2014	623	365	258	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519661	2	BERNATE RODRIGUEZ ANGELA GEOVANNA	CC	39576394	BONAC® GEL 4%	$ 30.570,00	2013-06-28	CON IMAGEN	NO PBS	106519661	2013-06-28	5/07/2013	18/11/2014	501	365	136	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061861	1	RAMIREZ TORRES CARLOS ALBERTO	CC	79554607	BOTOX ® 200 U	$ 1.211.165,00	2013-01-31	CON IMAGEN	NO PBS	102061861	2013-01-31	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061861	2	RAMIREZ TORRES CARLOS ALBERTO	CC	79554607	BOTOX ® 200 U	$ 1.213.465,00	2013-01-31	CON IMAGEN	NO PBS	102061861	2013-01-31	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104585848	2	MEJIA VARGAS LILIANA	CC	52155384	BRCA 1 Y 2 GENES (SECUENCIACION COMPLETA)	$ 7.210.000,00	2012-12-26	CON IMAGEN	NO PBS	104585848	2012-12-26	26/04/2013	15/08/2014	476	365	111	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104585848	1	MEJIA VARGAS LILIANA	CC	52155384	BRCA ANALYSIS REARRANGEMENT (TEST DE BART)	$ 1.575.050,00	2012-12-26	CON IMAGEN	NO PBS	104585848	2012-12-26	26/04/2013	15/08/2014	476	365	111	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106414980	1	TORRES DE MONTENEGRO SUSANA	CC	20344602	BRILINTA® 90 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 117.850,00	2013-09-19	CON IMAGEN	NO PBS	106414980	2013-09-19	30/09/2013	18/11/2014	414	365	49	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106414980	2	TORRES DE MONTENEGRO SUSANA	CC	20344602	BRILINTA® 90 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 111.550,00	2013-09-19	CON IMAGEN	NO PBS	106414980	2013-09-19	30/09/2013	18/11/2014	414	365	49	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106646519	3	ERAZO OLMEDO	CC	10516922	BROMURO DE ROCURONIO 100 MG/10ML	$ 43.940,00	2013-06-17	CON IMAGEN	NO PBS	106646519	2013-06-17	15/08/2013	12/12/2014	484	365	119	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102048346	1	CASTAÑEDA MARULANDA MONICA YANETH	CC	43273628	BRYTEROL SOLUCION INYECTABLE 4 MG/2ML	$ 503.200,00	2012-12-16	CON IMAGEN	NO PBS	102048346	2012-12-16	15/03/2013	15/04/2014	396	365	31	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102048346	2	CASTAÑEDA MARULANDA MONICA YANETH	CC	43273628	BRYTEROL SOLUCION INYECTABLE 4 MG/2ML	$ 75.025,00	2012-12-03	CON IMAGEN	NO PBS	102048346	2012-12-03	15/03/2013	15/04/2014	396	365	31	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101689069	1	CUADROS MUNOZ SANTIAGO	RC	1108567206	BUDEMAR® BUDESONIDA 200 MCG	$ 66.050,00	2013-01-30	CON IMAGEN	NO PBS	101689069	2013-01-30	8/02/2013	20/03/2014	405	365	40	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101681565	2	GARCES MURILLO ANTONELA	RC	1107860414	BUPINEST 0.75% PESADO	$ 731,00	2012-11-07	CON IMAGEN	NO PBS	101681565	2012-11-07	27/12/2012	20/03/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
107991292	1	CEPEDA ROMERO BERTHY	CC	41619101	CADENAS LIVIANAS KAPPA EN SUERO	$ 11.650,00	2013-12-04	CON IMAGEN	NO PBS	107991292	2013-12-04	27/12/2013	12/02/2015	412	365	47	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
107991292	2	CEPEDA ROMERO BERTHY	CC	41619101	CADENAS LIVIANAS LAMBDA EN SUERO	$ 35.550,00	2013-12-04	CON IMAGEN	NO PBS	107991292	2013-12-04	27/12/2013	12/02/2015	412	365	47	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880598	2	FERREIRA DE LLANES ANA AVELINA	CC	37802976	CALCIBON D SOYA TABLETAS	$ 46.536,00	2013-02-21	CON IMAGEN	NO PBS	102880598	2013-02-21	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880656	2	VEGA CUELLO ROSALIA MERCEDES	CC	41587199	CALCIBON D SOYA TABLETAS	$ 23.255,00	2013-03-06	CON IMAGEN	NO PBS	102880656	2013-03-06	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880327	2	FERREIRA DE LLANES ANA AVELINA	CC	37802976	CALCIBON D SOYA TABLETAS	$ 46.536,00	2013-01-21	CON IMAGEN	NO PBS	102880327	2013-01-21	8/02/2013	16/05/2014	462	365	97	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880702	2	FERREIRA DE LLANES ANA AVELINA	CC	37802976	CALCIBON D SOYA TABLETAS	$ 46.536,00	2013-03-21	CON IMAGEN	NO PBS	102880702	2013-03-21	5/04/2013	16/05/2014	406	365	41	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061830	3	SIERRA VARGAS HERNANDO	CC	4370633	CAMPTOSAR 100 MG /5ML SOLUCION INYECTABLE.	$ 922.536,00	2012-12-10	CON IMAGEN	NO PBS	102061830	2012-12-10	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061834	3	SIERRA VARGAS HERNANDO	CC	4370633	CAMPTOSAR 100 MG /5ML SOLUCION INYECTABLE.	$ 1.158.245,00	2013-01-09	CON IMAGEN	NO PBS	102061834	2013-01-09	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520126	1	NARANJO FLOREZ ALVARO	CC	3287580	CAMPTOSAR 100 MG /5ML SOLUCION INYECTABLE.	$ 1.065.341,00	2013-02-18	CON IMAGEN	NO PBS	106520126	2013-02-18	8/03/2013	18/11/2014	620	365	255	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880650	1	TOVAR GONZALEZ SANTIAGO JOSE	CC	238645	CANDESARTAN TABLETAS 8 MG	$ 24.444,00	2013-03-07	CON IMAGEN	NO PBS	102880650	2013-03-07	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880650	2	TOVAR GONZALEZ SANTIAGO JOSE	CC	238645	CANDESARTAN TABLETAS 8 MG	$ 24.444,00	2013-03-07	CON IMAGEN	NO PBS	102880650	2013-03-07	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880650	3	TOVAR GONZALEZ SANTIAGO JOSE	CC	238645	CANDESARTAN TABLETAS 8 MG	$ 3.492,00	2013-03-07	CON IMAGEN	NO PBS	102880650	2013-03-07	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841131	1	TOVAR GONZALEZ SANTIAGO JOSE	CC	238645	CANDESARTAN TABLETAS 8 MG	$ 24.444,00	2013-06-06	CON IMAGEN	NO PBS	104841131	2013-06-06	21/06/2013	12/09/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841131	2	TOVAR GONZALEZ SANTIAGO JOSE	CC	238645	CANDESARTAN TABLETAS 8 MG	$ 24.444,00	2013-06-06	CON IMAGEN	NO PBS	104841131	2013-06-06	21/06/2013	12/09/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841131	3	TOVAR GONZALEZ SANTIAGO JOSE	CC	238645	CANDESARTAN TABLETAS 8 MG	$ 3.492,00	2013-06-06	CON IMAGEN	NO PBS	104841131	2013-06-06	21/06/2013	12/09/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841177	1	TORO DE RESTREPO CAMILA	CC	24295908	CAPRIMIDA SOYA CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D3 + ISOFLAVON	$ 63.450,00	2013-07-02	CON IMAGEN	NO PBS	104841177	2013-07-02	12/07/2013	12/09/2014	427	365	62	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año

102880384	5	DELGADO PENON LUIS CARLOS	CC	10061292	CARDIOASPIRINA ® 81MG TABLETAS CON CUBIERTA ENTERICA	$ 22.464,00	2013-01-30	CON IMAGEN	NO PBS	102880384	2013-01-30	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880384	2	DELGADO PENON LUIS CARLOS	CC	10061292	CARDIOMAX ® 10MG TABLETAS RECUBIERTAS	$ 211.560,00	2013-01-30	CON IMAGEN	NO PBS	102880384	2013-01-30	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061807	1	MENDEZ DE MARIN NELLY	CC	41531891	CASILAN	$ 90.251,00	2013-01-21	CON IMAGEN	NO PBS	102061807	2013-01-21	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061843	1	MIRANDA SALDANA JUAN EDUARDO	CC	79866034	CASILAN	$ 90.251,00	2012-12-28	CON IMAGEN	NO PBS	102061843	2012-12-28	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061847	1	LOPEZ BUENAVENTURA OLGA LUCIA	CC	39790925	CASILAN	$ 90.251,00	2013-01-02	CON IMAGEN	NO PBS	102061847	2013-01-02	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519605	2	DE LA VILLA MENDEZ IRLANDA	CC	40442990	CASILAN	$ 37.850,00	2013-03-13	CON IMAGEN	NO PBS	106519605	2013-03-13	26/03/2013	18/11/2014	602	365	237	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106911795	1	URBINA GIOVANNETTY AUGUSTO ENRIQUE	CC	79295405	CAVERJECT® 20 MCG	$ 359.720,00	2013-06-18	CON IMAGEN	NO PBS	106911795	2013-06-18	27/06/2013	15/12/2014	536	365	171	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104105496	5	BUSTOS DE ANGARITA AURA REBECA	CC	20140409	CEFUROXIMA SODICA	$ 5.040,00	2013-02-18	CON IMAGEN	NO PBS	104105496	2013-02-18	19/04/2013	18/07/2014	455	365	90	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186624	1	GALINDO JUNCO DIANA CRISTINA	CC	52983485	CENTRUM CON LUTEINA.	$ 18.465,00	2012-12-20	CON IMAGEN	NO PBS	103186624	2012-12-20	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186589	2	VANEGAS GUZMAN JAZMIN	CC	65700104	CENTRUM CON LUTEINA.	$ 18.465,00	2012-12-04	CON IMAGEN	NO PBS	103186589	2012-12-04	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186572	2	PINEDA MENDEZ ROSA INES	CC	63440072	CENTRUM CON LUTEINA.	$ 18.465,00	2012-12-04	CON IMAGEN	NO PBS	103186572	2012-12-04	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186507	2	RUEDA MURCIA ESTHER	CC	37656447	CENTRUM CON LUTEINA.	$ 18.465,00	2012-12-06	CON IMAGEN	NO PBS	103186507	2012-12-06	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186427	2	RUEDA MURCIA ESTHER	CC	37656447	CENTRUM CON LUTEINA.	$ 18.465,00	2013-01-03	CON IMAGEN	NO PBS	103186427	2013-01-03	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880268	2	PINEDA MENDEZ ROSA INES	CC	63440072	CENTRUM CON LUTEINA.	$ 18.465,00	2013-01-15	CON IMAGEN	NO PBS	102880268	2013-01-15	25/01/2013	16/05/2014	476	365	111	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880569	2	PINEDA MENDEZ ROSA INES	CC	63440072	CENTRUM CON LUTEINA.	$ 18.465,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NO PBS	102880569	2013-02-22	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880661	2	RUEDA MURCIA ESTHER	CC	37656447	CENTRUM CON LUTEINA.	$ 18.465,00	2013-03-04	CON IMAGEN	NO PBS	102880661	2013-03-04	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658405	4	MONTOYA PICON BEATRIZ ELENA	CC	43078978	CENTRUM CON LUTEINA.	$ 17.450,00	2013-01-03	CON IMAGEN	NO PBS	103658405	2013-01-03	22/02/2013	15/07/2014	508	365	143	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520246	1	ANDRADE ROSAS GABRIEL	RC	1047045459	CETIRIZINA 5 MG./5 ML. JARABE	$ 20.871,00	2013-05-27	CON IMAGEN	NO PBS	106520246	2013-05-27	7/06/2013	18/11/2014	529	365	164	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104585712	2	FLOREZ GARCIA DIANA MARIA	CC	66767419	CETIRIZINA10 MG TABLETA RECUBIERTA	$ 2.333,00	2013-02-14	CON IMAGEN	NO PBS	104585712	2013-02-14	22/02/2013	15/08/2014	539	365	174	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106911795	2	URBINA GIOVANNETTY AUGUSTO ENRIQUE	CC	79295405	CIALIS® 5 MG	$ 222.876,00	2013-06-18	CON IMAGEN	NO PBS	106911795	2013-06-18	27/06/2013	15/12/2014	536	365	171	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105595979	2	SAENZ TELESFORO	CC	2010624	CILOSTAL ® 100 MG	$ 43.350,00	2013-03-01	CON IMAGEN	NO PBS	105595979	2013-03-01	8/03/2013	16/10/2014	587	365	222	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105595979	1	SAENZ TELESFORO	CC	2010624	CILOSTAL ® 100 MG	$ 41.050,00	2013-03-01	CON IMAGEN	NO PBS	105595979	2013-03-01	8/03/2013	16/10/2014	587	365	222	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106645954	1	TRIVINO ARCE CAMILO EDUARDO	RC	17010697	CIPROFIBRATO 100 MG TABLETAS	$ 17.995,00	2013-02-28	CON IMAGEN	NO PBS	106645954	2013-02-28	8/03/2013	12/12/2014	644	365	279	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106645954	2	TRIVINO ARCE CAMILO EDUARDO	RC	17010697	CIPROFIBRATO 100 MG TABLETAS	$ 17.995,00	2013-02-28	CON IMAGEN	NO PBS	106645954	2013-02-28	8/03/2013	12/12/2014	644	365	279	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106645954	3	TRIVINO ARCE CAMILO EDUARDO	RC	17010697	CIPROFIBRATO 100 MG TABLETAS	$ 17.995,00	2013-02-28	CON IMAGEN	NO PBS	106645954	2013-02-28	8/03/2013	12/12/2014	644	365	279	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061854	3	BAYONA MELO KATERINE	CC	1018411787	CLARITROMICINA 500 MG TABLETAS RECUBIERTAS	$ 10.510,00	2013-01-26	CON IMAGEN	NO PBS	102061854	2013-01-26	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061854	1	BAYONA MELO KATERINE	CC	1018411787	CLARITROMICINA TABLETAS 500 MG	$ 7.732,00	2013-01-26	CON IMAGEN	NO PBS	102061854	2013-01-26	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061854	2	BAYONA MELO KATERINE	CC	1018411787	CLARITROMICINA TABLETAS 500 MG	$ 16.832,00	2013-01-26	CON IMAGEN	NO PBS	102061854	2013-01-26	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688634	2	COVALEDA CORTES AMPARO	CC	42498650	CLINOMAT TABLETAS	$ 46.140,00	2012-12-03	CON IMAGEN	NO PBS	101688634	2012-12-03	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688790	2	COVALEDA CORTES AMPARO	CC	42498650	CLINOMAT TABLETAS	$ 46.140,00	2013-01-08	CON IMAGEN	NO PBS	101688790	2013-01-08	8/02/2013	20/03/2014	405	365	40	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880347	2	GUALDRON SOTO YOLANDA	CC	63309774	CLOBETASOL 0.05% CREMA	$ 35.120,00	2013-01-25	CON IMAGEN	NO PBS	102880347	2013-01-25	8/02/2013	16/05/2014	462	365	97	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658413	1	HERNANDEZ SERRANO CARLOS JOSE	CC	17116648	COAPROVEL 300 MG -12.5 MG	$ 456.524,00	2013-03-07	CON IMAGEN	NO PBS	103658413	2013-03-07	26/03/2013	15/07/2014	476	365	111	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658413	2	HERNANDEZ SERRANO CARLOS JOSE	CC	17116648	COAPROVEL 300 MG -12.5 MG	$ 257.892,00	2013-03-07	CON IMAGEN	NO PBS	103658413	2013-03-07	26/03/2013	15/07/2014	476	365	111	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106870587	1	BUSTAMANTE JIMENEZ LORENZO	CC	1547629	COAPROVEL 300 MG -12.5 MG	$ 237.270,00	2013-06-14	CON IMAGEN	NO PBS	106870587	2013-06-14	27/06/2013	15/12/2014	536	365	171	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106840880	1	CORCHO ROMERO ANTONIO JULIO	CC	822149	COAPROVEL 300 MG -12.5 MG	$ 272.670,00	2013-05-31	CON IMAGEN	NO PBS	106840880	2013-05-31	21/06/2013	15/12/2014	542	365	177	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105597119	2	VELASQUEZ DE CASTRO AMALIA	CC	20032021	COAPROVEL® 150 MG /12.5 MG	$ 14.468,00	2013-02-20	CON IMAGEN	NO PBS	105597119	2013-02-20	27/02/2013	15/10/2014	595	365	230	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105597119	1	VELASQUEZ DE CASTRO AMALIA	CC	20032021	COAPROVEL® 150 MG /12.5 MG	$ 200.252,00	2013-02-20	CON IMAGEN	NO PBS	105597119	2013-02-20	27/02/2013	15/10/2014	595	365	230	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520313	1	SALAZAR NAVARRO JULIO ERNESTO	CC	17070169	COAPROVEL® 150 MG /12.5 MG	$ 218.696,00	2013-08-21	CON IMAGEN	NO PBS	106520313	2013-08-21	6/09/2013	18/11/2014	438	365	73	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520313	2	SALAZAR NAVARRO JULIO ERNESTO	CC	17070169	COAPROVEL® 150 MG /12.5 MG	$ 13.704,00	2013-08-21	CON IMAGEN	NO PBS	106520313	2013-08-21	6/09/2013	18/11/2014	438	365	73	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
107613523	4	LUQUE DE LEYVA BEATRIZ	CC	20023442	COLOMYCIN® INJECTION 1'000'000 UI/VIAL	$ 6.046.250,00	2013-09-05	CON IMAGEN	NO PBS	107613523	2013-09-05	9/12/2013	15/01/2015	402	365	37	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520305	1	MARTINEZ MOLINA MARIA ANUNCIACION	CC	38969956	COMBIGAN ®	$ 105.600,00	2013-07-29	CON IMAGEN	NO PBS	106520305	2013-07-29	9/08/2013	18/11/2014	466	365	101	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519113	1	MARTINEZ MOLINA MARIA ANUNCIACION	CC	38969956	COMBIGAN ®	$ 105.600,00	2013-07-02	CON IMAGEN	NO PBS	106519113	2013-07-02	12/07/2013	18/11/2014	494	365	129	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841191	2	MURCIA BALLEN JOSE JESUS	CC	50509	COMPLEJO B INYECTABLE	$ 3.350,00	2013-07-10	CON IMAGEN	NO PBS	104841191	2013-07-10	19/07/2013	12/09/2014	420	365	55	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105835088	1	VACA ROMERO ERIKA JULIETH	CC	1121892358	COMPLICACION FISTULA POR PERITONITIS SECUNDARIO A LEEVE GA	$ 4.489.915,00	2013-05-20	CON IMAGEN	NO PBS	105835088	2013-05-20	28/08/2013	16/10/2014	414	365	49	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101473170	2	PEREZ GARCIA FERNANDO ANTONIO	CC	16208270	COMPONENTES PROTESICOS EXAGONO INTERNO DIENTE 11	$ 420.000,00	2012-09-07	CON IMAGEN	NO PBS	101473170	2012-09-07	4/10/2012	18/03/2014	530	365	165	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106414960	1	BUILES FRANCO PABLO	TI	97080410607	CONCERTA ® TABLETAS DE 18 MG	$ 340.650,00	2013-08-06	CON IMAGEN	NO PBS	106414960	2013-08-06	27/08/2013	18/11/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106414960	2	BUILES FRANCO PABLO	TI	97080410607	CONCERTA ® TABLETAS DE 36 MG	$ 392.770,00	2013-08-06	CON IMAGEN	NO PBS	106414960	2013-08-06	27/08/2013	18/11/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186669	1	CORREDOR DE PRADA MARIA AURORA	CC	24106775	CONCOR® 2.5MG TABLETAS	$ 57.140,00	2012-12-21	CON IMAGEN	NO PBS	103186669	2012-12-21	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880553	1	CORREDOR DE PRADA MARIA AURORA	CC	24106775	CONCOR® 2.5MG TABLETAS	$ 57.120,00	2013-02-19	CON IMAGEN	NO PBS	102880553	2013-02-19	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880365	3	CORREDOR DE PRADA MARIA AURORA	CC	24106775	CONCOR® 2.5MG TABLETAS	$ 57.120,00	2013-01-25	CON IMAGEN	NO PBS	102880365	2013-01-25	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año

102880981	1	CORREDOR DE PRADA MARIA AURORA	CC	24106775	CONCOR® 2.5MG TABLETAS	$ 57.120,00	2013-03-21	CON IMAGEN	NO PBS	102880981	2013-03-21	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880321	2	GONZALEZ DE ACEVEDO EVILA	CC	28399080	CONCOR® 5 MG TABLETAS LACADAS	$ 98.550,00	2013-01-08	CON IMAGEN	NO PBS	102880321	2013-01-08	8/02/2013	16/05/2014	462	365	97	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880529	2	GONZALEZ DE ACEVEDO EVILA	CC	28399080	CONCOR® 5 MG TABLETAS LACADAS	$ 98.550,00	2013-02-05	CON IMAGEN	NO PBS	102880529	2013-02-05	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105804032	3	ZAMORA DE PEDRAZA BLANCA INES	CC	20541455	CONCOR® 5 MG TABLETAS LACADAS	$ 98.615,00	2013-02-16	CON IMAGEN	NO PBS	105804032	2013-02-16	22/02/2013	16/10/2014	601	365	236	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688783	1	DIAZ DE OROPEZA BERENICE DE JESUS	CC	41571278	COPAXONE®	$ 4.646.980,00	2013-01-21	CON IMAGEN	NO PBS	101688783	2013-01-21	8/02/2013	20/03/2014	405	365	40	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101473170	1	PEREZ GARCIA FERNANDO ANTONIO	CC	16208270	CORONA IMPLANTO SOPORTADA EN METAL PORCELANA DIENTE 11	$ 832.600,00	2012-09-07	CON IMAGEN	NO PBS	101473170	2012-09-07	4/10/2012	18/03/2014	530	365	165	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186580	2	URIBE BLANCO MARGARITA	CC	22354552	COVERAM ® 10 MG / 5MG COMPRIMIDOS	$ 168.180,00	2012-12-06	CON IMAGEN	NO PBS	103186580	2012-12-06	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106911810	4	SUAREZ DAZA GLORIA CECILIA	CC	26942543	CREM EMCLAREX TUB X 30GR	$ 66.293,00	2013-09-27	CON IMAGEN	NO PBS	106911810	2013-09-27	11/10/2013	15/12/2014	430	365	65	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106911810	2	SUAREZ DAZA GLORIA CECILIA	CC	26942543	CREM HIDRAT CETAPHIL POT X 453GR	$ 188.664,00	2013-09-27	CON IMAGEN	NO PBS	106911810	2013-09-27	11/10/2013	15/12/2014	430	365	65	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106911807	4	ROMERO MARGARITA BENGOA	PA	215776657	CREMA CLINICAL THERAPY VASENOL FCO X 200ML	$ 61.205,00	2013-09-17	CON IMAGEN	NO PBS	106911807	2013-09-17	30/09/2013	15/12/2014	441	365	76	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880519	1	OSORIO MANRIQUE ERNESTO	CC	79392975	CRESTOR ® 10 MG	$ 197.456,00	2013-02-05	CON IMAGEN	NO PBS	102880519	2013-02-05	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106840937	1	SAMMOUR GEORGE ELIAS	CE	305069	CRESTOR ® 10 MG	$ 211.560,00	2013-09-25	CON IMAGEN	NO PBS	106840937	2013-09-25	30/09/2013	15/12/2014	441	365	76	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103323357	2	GARCIA MINDIOLA EDUARDO LUIS	CC	77033140	CRESTOR ® 20 MG	$ 384.450,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NO PBS	103323357	2013-02-22	8/03/2013	16/06/2014	465	365	100	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061833	2	VIDAL ROMERO ALFONSO	CC	8253296	CRESTOR ® 20 MG	$ 384.450,00	2012-12-05	CON IMAGEN	NO PBS	102061833	2012-12-05	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880616	1	RAMIREZ RIVERA RENE TITO	CC	17010813	CRESTOR ® 20 MG	$ 327.516,00	2013-02-27	CON IMAGEN	NO PBS	102880616	2013-02-27	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880708	1	RAMIREZ RIVERA RENE TITO	CC	17010813	CRESTOR ® 20 MG	$ 327.516,00	2013-03-27	CON IMAGEN	NO PBS	102880708	2013-03-27	5/04/2013	16/05/2014	406	365	41	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880515	1	RAMIREZ RIVERA RENE TITO	CC	17010813	CRESTOR ® 20 MG	$ 327.516,00	2013-01-31	CON IMAGEN	NO PBS	102880515	2013-01-31	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658462	1	PAREDES DE GONZALEZ FANNY	CC	26652982	CRESTOR ® 20 MG	$ 303.072,00	2013-05-17	CON IMAGEN	NO PBS	103658462	2013-05-17	31/05/2013	15/07/2014	410	365	45	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658462	3	PAREDES DE GONZALEZ FANNY	CC	26652982	CRESTOR ® 20 MG	$ 23.838,00	2013-05-17	CON IMAGEN	NO PBS	103658462	2013-05-17	31/05/2013	15/07/2014	410	365	45	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105404879	1	DIAZ SANCHEZ PEDRO MAURICIO	CC	91213153	CRESTOR ® 20 MG	$ 309.204,00	2013-07-31	CON IMAGEN	NO PBS	105404879	2013-07-31	9/08/2013	16/10/2014	433	365	68	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105404867	1	ABIRACHED DE YIDIOS ARLETTE	CC	33136898	CRESTOR ® 20 MG	$ 309.204,00	2013-06-19	CON IMAGEN	NO PBS	105404867	2013-06-19	12/07/2013	16/10/2014	461	365	96	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105404867	2	ABIRACHED DE YIDIOS ARLETTE	CC	33136898	CRESTOR ® 20 MG	$ 24.714,00	2013-06-19	CON IMAGEN	NO PBS	105404867	2013-06-19	12/07/2013	16/10/2014	461	365	96	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519638	1	SIERRA DE ARROYO LUCY ESTHER	CC	33173240	CRESTOR ® 20 MG	$ 345.968,00	2013-06-08	CON IMAGEN	NO PBS	106519638	2013-06-08	21/06/2013	18/11/2014	515	365	150	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519638	2	SIERRA DE ARROYO LUCY ESTHER	CC	33173240	CRESTOR ® 20 MG	$ 21.694,00	2013-06-08	CON IMAGEN	NO PBS	106519638	2013-06-08	21/06/2013	18/11/2014	515	365	150	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106414892	1	HERRERA CONTRERAS JORGE EDMUNDO	CC	7415952	CRESTOR ® 20 MG	$ 154.602,00	2013-06-19	CON IMAGEN	NO PBS	106414892	2013-06-19	27/06/2013	18/11/2014	509	365	144	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106414892	2	HERRERA CONTRERAS JORGE EDMUNDO	CC	7415952	CRESTOR ® 20 MG	$ 18.600,00	2013-06-19	CON IMAGEN	NO PBS	106414892	2013-06-19	27/06/2013	18/11/2014	509	365	144	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106911138	1	CHAJIN FLORIAN RICARDO	CC	5116308	CRESTOR ® 20 MG	$ 345.996,00	2013-06-10	CON IMAGEN	NO PBS	106911138	2013-06-10	19/07/2013	15/12/2014	514	365	149	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106911160	1	ROSERO GARCIA JUAN FRANCISCO	CC	10526068	CRESTOR ® 20 MG	$ 21.694,00	2013-10-11	CON IMAGEN	NO PBS	106911160	2013-10-11	25/10/2013	15/12/2014	416	365	51	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106911160	2	ROSERO GARCIA JUAN FRANCISCO	CC	10526068	CRESTOR ® 20 MG	$ 271.040,00	2013-10-11	CON IMAGEN	NO PBS	106911160	2013-10-11	25/10/2013	15/12/2014	416	365	51	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102607017	8	GONZALEZ ARIZA NELSON	CC	19488429	CUBICIN® POLVO PARA SOLUCION PARA SOLUCIÓN INYECTABLE O IN	$ 3.349.137,00	2012-11-06	CON IMAGEN	NO PBS	102607017	2012-11-06	18/01/2013	14/05/2014	481	365	116	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106925102	10	CARRASCO FRANCISCO	CE	329120	CUBICIN® POLVO PARA SOLUCION PARA SOLUCIÓN INYECTABLE O IN	$ 2.062.302,00	2013-08-30	CON IMAGEN	NO PBS	106925102	2013-08-30	18/10/2013	15/12/2014	423	365	58	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880337	1	PATINO DE LOPEZ ZULIME	CC	42496479	CURAFLEX DUO POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 113.880,00	2013-01-25	CON IMAGEN	NO PBS	102880337	2013-01-25	8/02/2013	16/05/2014	462	365	97	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658363	1	CARVAJAL MAYA RODOLFO EMILIO	CC	12723918	CURAFLEX DUO POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 113.880,00	2013-01-04	CON IMAGEN	NO PBS	103658363	2013-01-04	31/01/2013	15/07/2014	530	365	165	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880347	1	GUALDRON SOTO YOLANDA	CC	63309774	DAIVONEX CREMA	$ 114.738,00	2013-01-25	CON IMAGEN	NO PBS	102880347	2013-01-25	8/02/2013	16/05/2014	462	365	97	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101356733	1	NEIRA ARCHILA LUIS CARLOS	CC	2858698	DAXIM 2.5 MG / ML	$ 568.447,00	2012-10-21	CON IMAGEN	NO PBS	101356733	2012-10-21	10/01/2013	17/03/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101681559	1	LOPEZ DE GOMEZ ALICIA ROSA	CC	21775097	DAXIM 2.5 MG / ML	$ 2.852.423,00	2012-03-12	CON IMAGEN	NO PBS	101681559	2012-03-12	19/12/2012	20/03/2014	456	365	91	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688669	1	CONTRERAS CHAVEZ OLGA MARIA	CC	22350782	DEFLAZACORT 6 MG TABLETAS	$ 122.010,00	2012-12-17	CON IMAGEN	NO PBS	101688669	2012-12-17	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688549	2	DUARTE ACERO LUZ ANGELA	CC	23490813	DEFLAZACORT 6 MG. COMPRIMIDOS	$ 50.550,00	2013-01-04	CON IMAGEN	NO PBS	101688549	2013-01-04	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880282	2	BETANCUR LOPEZ AMPARO	CC	25053626	DEFLAZACORT 6 MG. COMPRIMIDOS	$ 101.850,00	2012-12-07	CON IMAGEN	NO PBS	102880282	2012-12-07	31/01/2013	16/05/2014	470	365	105	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658434	1	GALVEZ DUQUE MARIA AIDE	CC	25119359	DEFLAZACORT 6 MG. COMPRIMIDOS	$ 24.350,00	2013-03-21	CON IMAGEN	NO PBS	103658434	2013-03-21	5/04/2013	15/07/2014	466	365	101	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658434	2	GALVEZ DUQUE MARIA AIDE	CC	25119359	DEFLAZACORT 6 MG. COMPRIMIDOS	$ 16.350,00	2013-03-21	CON IMAGEN	NO PBS	103658434	2013-03-21	5/04/2013	15/07/2014	466	365	101	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841097	2	HERNANDEZ RAMIREZ AMELIA	CC	51605598	DEFLAZACORT 6 MG. COMPRIMIDOS	$ 50.550,00	2013-02-27	CON IMAGEN	NO PBS	104841097	2013-02-27	18/03/2013	12/09/2014	543	365	178	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841097	1	HERNANDEZ RAMIREZ AMELIA	CC	51605598	DEFLAZACORT 30 MG TABLETAS	$ 174.150,00	2013-02-27	CON IMAGEN	NO PBS	104841097	2013-02-27	18/03/2013	12/09/2014	543	365	178	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105595914	2	JARAMILLO MAYA LUZ MARIA	CC	30711020	DEFLAZACORT 6 MG TABLETAS	$ 60.630,00	2013-01-21	CON IMAGEN	NO PBS	105595914	2013-01-21	8/02/2013	16/10/2014	615	365	250	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841099	2	MONSALVE BALLESTEROS MATILDE INES	CC	32528071	DETRUSITOL SR 4 MG CAPSULAS	$ 2.405,00	2013-01-15	CON IMAGEN	NO PBS	104841099	2013-01-15	18/03/2013	12/09/2014	543	365	178	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841098	2	MONSALVE BALLESTEROS MATILDE INES	CC	32528071	DETRUSITOL SR 4 MG CAPSULAS	$ 2.405,00	2013-02-25	CON IMAGEN	NO PBS	104841098	2013-02-25	18/03/2013	12/09/2014	543	365	178	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103974078	1	CORONADO PENA JOSE MARIA	CC	2858685	DETRUSITOL 2 MG.TABLETAS RECUBIERTAS	$ 64.060,00	2013-04-04	CON IMAGEN	NO PBS	103974078	2013-04-04	19/04/2013	15/07/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103974078	2	CORONADO PENA JOSE MARIA	CC	2858685	DETRUSITOL 2 MG.TABLETAS RECUBIERTAS	$ 4.740,00	2013-04-04	CON IMAGEN	NO PBS	103974078	2013-04-04	19/04/2013	15/07/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186547	6	JALIL RIOS SAMY	CC	14960950	DIABION ® CAPSULAS	$ 33.750,00	2012-12-02	CON IMAGEN	NO PBS	103186547	2012-12-02	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880635	6	JALIL RIOS SAMY	CC	14960950	DIABION ® CAPSULAS	$ 33.750,00	2013-03-01	CON IMAGEN	NO PBS	102880635	2013-03-01	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año

102880400	2	JALIL RIOS SAMY	CC	14960950	DIABION ® CAPSULAS	$ 33.750,00	2013-02-02	CON IMAGEN	NO PBS	102880400	2013-02-02	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880433	4	JALIL RIOS SAMY	CC	14960950	DIABION ® CAPSULAS	$ 33.750,00	2012-12-31	CON IMAGEN	NO PBS	102880433	2012-12-31	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102285852	1	ZAMBRANO LOPEZ DIUSTINA	CC	63323494	DIBLOREC - LABETALOL CLORHIDRATO 100 MG/20ML	$ 85.508,00	2012-10-29	CON IMAGEN	NO PBS	102285852	2012-10-29	15/02/2013	21/04/2014	430	365	65	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102285852	2	ZAMBRANO LOPEZ DIUSTINA	CC	63323494	DIBLOREC - LABETALOL CLORHIDRATO 100 MG/20ML	$ 85.508,00	2012-10-29	CON IMAGEN	NO PBS	102285852	2012-10-29	15/02/2013	21/04/2014	430	365	65	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880384	1	DELGADO PENON LUIS CARLOS	CC	10061292	DILTIASYN 120 MG CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	$ 312.990,00	2013-01-30	CON IMAGEN	NO PBS	102880384	2013-01-30	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880432	1	DELGADO PENON LUIS CARLOS	CC	10061292	DILTIASYN 120 MG CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	$ 312.990,00	2012-12-28	CON IMAGEN	NO PBS	102880432	2012-12-28	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596050	2	BECERRA MALDONADO LUZBELY	CC	41731022	DIMARD 400	$ 82.050,00	2013-02-06	CON IMAGEN	NO PBS	105596050	2013-02-06	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596050	1	BECERRA MALDONADO LUZBELY	CC	41731022	DIMARD 400	$ 164.100,00	2013-02-06	CON IMAGEN	NO PBS	105596050	2013-02-06	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841089	1	SALAZAR DIEZ LUZ MARY	CC	42795555	DIOVAN ® 320 MG TABLETAS RECUBIERTAS	$ 135.960,00	2013-02-01	CON IMAGEN	NO PBS	104841089	2013-02-01	18/02/2013	12/09/2014	571	365	206	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104841086	1	SALAZAR DIEZ LUZ MARY	CC	42795555	DIOVAN ® 320 MG TABLETAS RECUBIERTAS	$ 127.260,00	2013-01-02	CON IMAGEN	NO PBS	104841086	2013-01-02	31/01/2013	12/09/2014	589	365	224	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103323353	2	SERRALDE DE BENAVIDES MARIA LUZ	CC	25257111	DIOVAN ® HCT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 106.302,00	2012-12-03	CON IMAGEN	NO PBS	103323353	2012-12-03	31/01/2013	16/06/2014	501	365	136	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103516658	1	TARAZONA DE RUIZ TEODOLINDA	CC	27922696	DIOVAN ® HCT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 106.302,00	2013-04-16	CON IMAGEN	NO PBS	103516658	2013-04-16	26/04/2013	16/06/2014	416	365	51	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103516658	2	TARAZONA DE RUIZ TEODOLINDA	CC	27922696	DIOVAN ® HCT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 106.302,00	2013-04-16	CON IMAGEN	NO PBS	103516658	2013-04-16	26/04/2013	16/06/2014	416	365	51	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103516658	4	TARAZONA DE RUIZ TEODOLINDA	CC	27922696	DIOVAN ® HCT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 15.186,00	2013-04-16	CON IMAGEN	NO PBS	103516658	2013-04-16	26/04/2013	16/06/2014	416	365	51	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519712	1	SANCHEZ LLANOS MANUEL DE JESUS	CC	6218343	DIOVAN ® HCT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 203.400,00	2013-08-23	CON IMAGEN	NO PBS	106519712	2013-08-23	30/08/2013	18/11/2014	445	365	80	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106519712	2	SANCHEZ LLANOS MANUEL DE JESUS	CC	6218343	DIOVAN ® HCT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 191.670,00	2013-08-23	CON IMAGEN	NO PBS	106519712	2013-08-23	30/08/2013	18/11/2014	445	365	80	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061856	1	RODRIGUEZ DE LANCHEROS ELISA	CC	20234774	DIOVAN® HCT 160 MG/12.5 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 116.774,00	2013-01-29	CON IMAGEN	NO PBS	102061856	2013-01-29	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061856	2	RODRIGUEZ DE LANCHEROS ELISA	CC	20234774	DIOVAN® HCT 160 MG/12.5 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 116.774,00	2013-01-29	CON IMAGEN	NO PBS	102061856	2013-01-29	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061856	3	RODRIGUEZ DE LANCHEROS ELISA	CC	20234774	DIOVAN® HCT 160 MG/12.5 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 16.682,00	2013-01-29	CON IMAGEN	NO PBS	102061856	2013-01-29	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101621337	4	NIEVES PINZON ESPERANZA	CC	24476352	DIPIRIDAMOL MAX VISION (SOLUCION INYECTABLE 5MG/ML)	$ 32.875,00	2013-01-23	CON IMAGEN	NO PBS	101621337	2013-01-23	15/02/2013	17/03/2014	395	365	30	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061822	1	VELANDIA BOHORQUEZ HUMBERTO ALFON	CC	19192497	DIPROFORMO® CREMA	$ 54.200,00	2012-12-14	CON IMAGEN	NO PBS	102061822	2012-12-14	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061822	2	VELANDIA BOHORQUEZ HUMBERTO ALFON	CC	19192497	DIPROFORMO® CREMA	$ 56.400,00	2012-12-14	CON IMAGEN	NO PBS	102061822	2012-12-14	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658356	4	FERNANDEZ MARIN ALEXANDRA	CC	53120440	DOLEX(R) FORTE	$ 21.280,00	2013-01-03	CON IMAGEN	NO PBS	103658356	2013-01-03	25/01/2013	15/07/2014	536	365	171	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658356	5	FERNANDEZ MARIN ALEXANDRA	CC	53120440	DOLEX(R) FORTE	$ 888,00	2013-01-03	CON IMAGEN	NO PBS	103658356	2013-01-03	25/01/2013	15/07/2014	536	365	171	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106925102	8	CARRASCO FRANCISCO	CE	329120	DORIBAX® VIAL	$ 1.621.720,00	2013-09-02	CON IMAGEN	NO PBS	106925102	2013-09-02	18/10/2013	15/12/2014	423	365	58	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
107613523	3	LUQUE DE LEYVA BEATRIZ	CC	20023442	DORIBAX® VIAL	$ 7.301.420,00	2013-08-29	CON IMAGEN	NO PBS	107613523	2013-08-29	9/12/2013	15/01/2015	402	365	37	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186413	2	GUERRA DE CICERIS MARIA TERESA	CC	20081564	DORIXINA RELAX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 49.230,00	2013-01-09	CON IMAGEN	NO PBS	103186413	2013-01-09	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102880398	2	GUERRA DE CICERIS MARIA TERESA	CC	20081564	DORIXINA RELAX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 48.150,00	2013-02-06	CON IMAGEN	NO PBS	102880398	2013-02-06	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658363	2	CARVAJAL MAYA RODOLFO EMILIO	CC	12723918	DORIXINA RELAX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 49.230,00	2013-01-04	CON IMAGEN	NO PBS	103658363	2013-01-04	31/01/2013	15/07/2014	530	365	165	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596044	2	SILVA CAMACHO KAREN NATHALY	CC	1032444544	DORIXINA RELAX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 16.050,00	2013-02-04	CON IMAGEN	NO PBS	105596044	2013-02-04	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596044	1	SILVA CAMACHO KAREN NATHALY	CC	1032444544	DORIXINA RELAX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	$ 32.100,00	2013-02-04	CON IMAGEN	NO PBS	105596044	2013-02-04	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105834266	3	BARROS MESSIER JOSE LUIS	CC	12563314	DORZOPT®	$ 232.404,00	2012-09-22	CON IMAGEN	NO PBS	105834266	2012-09-22	31/10/2012	16/10/2014	715	365	350	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520115	2	PEREZ ROLDAN SERGIO	CC	1037638944	DORZOPT®	$ 115.800,00	2013-02-20	CON IMAGEN	NO PBS	106520115	2013-02-20	8/03/2013	18/11/2014	620	365	255	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658432	1	DIAZ MOYANO DIANA LUCIA	CC	52055675	DOSTINEX 0.5 MG TABLETAS	$ 80.982,00	2013-03-04	CON IMAGEN	NO PBS	103658432	2013-03-04	18/03/2013	15/07/2014	484	365	119	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658432	2	DIAZ MOYANO DIANA LUCIA	CC	52055675	DOSTINEX 0.5 MG TABLETAS	$ 80.982,00	2013-03-04	CON IMAGEN	NO PBS	103658432	2013-03-04	18/03/2013	15/07/2014	484	365	119	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106074332	1	LUNA PINZON MARLON DAVID	CC	1075656011	DOXORRUBICINA CLORHIDRATO 10 MG	$ 1.703.976,00	2013-01-18	CON IMAGEN	NO PBS	106074332	2013-01-18	20/02/2013	18/11/2014	636	365	271	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105595954	2	PINZON FANDINO MIGUEL FERNANDO	CC	19160609	DRUGTECH IPRAN 20 MG	$ 74.580,00	2013-02-25	CON IMAGEN	NO PBS	105595954	2013-02-25	8/03/2013	16/10/2014	587	365	222	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105595954	1	PINZON FANDINO MIGUEL FERNANDO	CC	19160609	DRUGTECH IPRAN 20 MG	$ 37.290,00	2013-02-25	CON IMAGEN	NO PBS	105595954	2013-02-25	8/03/2013	16/10/2014	587	365	222	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101401276	1	ARIAS MARIN DIANA CAROLINA	CC	1098634344	DRUGTECH QUETIDIN 200 MG	$ 179.800,00	2013-01-05	CON IMAGEN	NO PBS	101401276	2013-01-05	12/02/2013	17/03/2014	398	365	33	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104585724	2	ACEVEDO PEREZ MICHAEL STIVEN	RC	1097788757	DURACEF® POLVO PARA SUSPENSION 250 MG/5 ML	$ 47.100,00	2012-12-03	CON IMAGEN	NO PBS	104585724	2012-12-03	31/01/2013	15/08/2014	561	365	196	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105740131	1	VILLA LOBOGUERRERO LUZ MARIA CONSTA	CC	20097788	DUROGESIC 100 µG / H	$ 1.359.785,00	2013-09-04	CON IMAGEN	NO PBS	105740131	2013-09-04	13/09/2013	16/10/2014	398	365	33	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105740131	2	VILLA LOBOGUERRERO LUZ MARIA CONSTA	CC	20097788	DUROGESIC 100 µG / H	$ 1.359.785,00	2013-09-04	CON IMAGEN	NO PBS	105740131	2013-09-04	13/09/2013	16/10/2014	398	365	33	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105740131	3	VILLA LOBOGUERRERO LUZ MARIA CONSTA	CC	20097788	DUROGESIC 100 µG / H	$ 1.359.785,00	2013-09-04	CON IMAGEN	NO PBS	105740131	2013-09-04	13/09/2013	16/10/2014	398	365	33	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105740131	4	VILLA LOBOGUERRERO LUZ MARIA CONSTA	CC	20097788	DUROGESIC 100 µG / H	$ 1.359.785,00	2013-09-04	CON IMAGEN	NO PBS	105740131	2013-09-04	13/09/2013	16/10/2014	398	365	33	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102115152	2	MORENO CORRECHA LUIS NOEL	CC	17113551	EFEDRINA SULFATO 60 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 8.240,00	2012-11-17	CON IMAGEN	NO PBS	102115152	2012-11-17	16/01/2013	15/04/2014	454	365	89	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596045	3	ARANGO VIEIRA ANA GRACIELA	CC	41678485	EFEXOR® XR 150 MG. CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	$ 86.570,00	2013-02-04	CON IMAGEN	NO PBS	105596045	2013-02-04	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596045	2	ARANGO VIEIRA ANA GRACIELA	CC	41678485	EFEXOR® XR 150 MG. CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	$ 86.570,00	2013-02-04	CON IMAGEN	NO PBS	105596045	2013-02-04	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596045	1	ARANGO VIEIRA ANA GRACIELA	CC	41678485	EFEXOR® XR 150 MG. CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	$ 86.570,00	2013-02-04	CON IMAGEN	NO PBS	105596045	2013-02-04	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106520616	1	RESTREPO CADAVID ANGELA MARIA	CC	32318689	EFEXOR® XR 150 MG. CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	$ 259.710,00	2013-03-27	CON IMAGEN	NO PBS	106520616	2013-03-27	5/04/2013	18/11/2014	592	365	227	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
106870554	1	RESTREPO CADAVID ANGELA MARIA	CC	32318689	EFEXOR® XR 150 MG. CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	$ 259.710,00	2013-05-27	CON IMAGEN	NO PBS	106870554	2013-05-27	7/06/2013	15/12/2014	556	365	191	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año

102061851	2	VELEZ DE SALDARRIAGA LUCIA	CC	21308334	EFEXOR® XR 37.5 MG CAPSULAS	$ 64.845,00	2013-01-21	CON IMAGEN	NO PBS	102061851	2013-01-21	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101621337	3	NIEVES PINZON ESPERANZA	CC	24476352	EFFORTIL® AMPOLLAS	$ 3.119,00	2013-01-22	CON IMAGEN	NO PBS	101621337	2013-01-22	15/02/2013	17/03/2014	395	365	30	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
104105496	4	BUSTOS DE ANGARITA AURA REBECA	CC	20140409	EFFORTIL® AMPOLLAS	$ 3.400,00	2013-02-28	CON IMAGEN	NO PBS	104105496	2013-02-28	19/04/2013	18/07/2014	455	365	90	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105834270	1	CABRERA SOLANO SAMUEL ARTURO	TI	1021632082	ELAPRASE®	$ 45.905.126,00	2012-08-27	CON IMAGEN	NO PBS	105834270	2012-08-27	31/08/2012	16/10/2014	776	365	411	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105834270	2	CABRERA SOLANO SAMUEL ARTURO	TI	1021632082	ELAPRASE®	$ 45.905.126,00	2012-08-27	CON IMAGEN	NO PBS	105834270	2012-08-27	31/08/2012	16/10/2014	776	365	411	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
105596059	1	GONZALEZ BERNAL CARLOS HUMBERTO	CC	1603118	ELIGARD 22.5 MG POLVO LIOFILIZADO PARA SUSPENSION INYECTAB	$ 1.307.492,00	2013-02-07	CON IMAGEN	NO PBS	105596059	2013-02-07	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102798253	1	CORTES SAAVEDRA CARLOS HUMBERTO	CC	16267842	ELOXATIN® SOLUCION CONCENTRADA PARA INFUSION 100 MG	$ 497.396,00	2012-12-12	CON IMAGEN	NO PBS	102798253	2012-12-12	8/01/2013	16/05/2014	493	365	128	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
102061924	1	GAITAN CORREAL ELMA ALEJANDRA	CC	20341661	ELOXATIN INYECTABLE 100MG	$ 281.242,00	2013-01-18	CON IMAGEN	NO PBS	102061924	2013-01-18	8/03/2013	15/04/2014	403	365	38	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
101688676	1	PINILLA LINEROS RODRIGO ANDRES	CC	1020778595	EMEND ® IV 150MG	$ 199.139,00	2012-12-11	CON IMAGEN	NO PBS	101688676	2012-12-11	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103186664	2	HERRERA CRUZ MANUEL ANTONIO	CC	19340029	EMEND® 80 MG/125 MG CAPSULAS	$ 405.628,00	2012-12-18	CON IMAGEN	NO PBS	103186664	2012-12-18	26/01/2013	12/06/2014	502	365	137	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658392	2	ABDELMUR PULIDO MARTHA	CC	41498720	EMEND® 80 MG/125 MG CAPSULAS	$ 200.539,00	2013-01-02	CON IMAGEN	NO PBS	103658392	2013-01-02	18/02/2013	15/07/2014	512	365	147	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
103658381	2	ABDEMUR PULIDO MARTHA	CC	41498720	EMEND® 80 MG/125 MG CAPSULAS	$ 200.539,00	2013-01-28	CON IMAGEN	NO PBS	103658381	2013-01-28	8/02/2013	15/07/2014	522	365	157	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año

EN EL EXCEL ANEXO PESTAÑA EXTEMPORANEOS SE ENCUENTRAN CADA UNO DE ESTOS ITEMS QUE SI BIEN SON NO POS TODOS SON EXTEMPORANEOS.

5 MEDICAMENTOS NO POS

5.1 MARCO TEORICO

Para comprender la cobertura de algunos los medicamentos por el POS es necesario conocer el proceso salud enfermedad, para así percibir la necesidad del suministro de algunos medicamentos para los pacientes que los requieran en sus determinadas etapas de la enfermedad.

5.1.1 Historia Natural de la Enfermedad

Se entiende por historia natural de la enfermedad al curso y/o evolución de una enfermedad sin que se genere intervención en la misma, lo cual incluye toda la secuencia de acontecimientos que le ocurren a un cuerpo, desde que se producen las primeras acciones, el desarrollo la enfermedad y el desenlace de la misma. ((RODRIGUEZ, 2013) (MORALES, 2014)(Ver Imagen 2)

Este a su vez comprende 2 periodos:

- **Periodo Prepatogénico:** es la fase antes de que se presente la enfermedad. Esta etapa la enfermedad se define por que la persona afectada no presenta síntomas clínicos, ni cambios a nivel celular, de tejidos u orgánicos. Pero aunque el cuerpo se encuentra en equilibrio, es en este momento cuando el ser humano empieza a interactuar con el ambiente que lo circunda y por ende, es cuando comienza el proceso de la enfermedad (exposición a un factor de riesgo). En esta fase ocurre lo que se conoce como triada ecológica (Ver Imagen 1), la cual es la interacción entre tres componentes esenciales para el desarrollo de la enfermedad. Estos son el huésped, el agente y el medio ambiente.(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

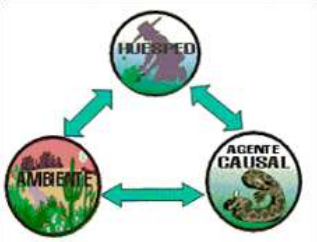


Imagen 1. Triada Ecológica. Tomado de: http://saludocupacional-norbey89.blogspot.com.co/2011/02/

  - **Huésped:** El huésped es la persona o ser vivo que permite la subsistencia, el alojamiento y el desarrollo de un agente infeccioso causal de enfermedad. Este tiene unas características específicas como son la edad, sexo, raza, estructura genética, estado nutricional, nivel de inmunidad, factores hereditarios, entre otros. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

  - **Agente:** es toda fuerza, principio o sustancia viva o inanimada capaz de actuar en el organismo de forma nociva. Es quien representa la causa inmediata o próxima de una enfermedad. Los agentes pueden clasificarse de diferentes formas. Pero esencialmente se dividen en dos grupos: biológicos y no biológicos. **Agentes biológicos:** como lo son bacterias, protozoarios, metazoarios, virus, hongos y/o sus toxinasentre otros. Se caracterizan por ser patogénicos (capacidad de producir enfermedad), por tener un grado virulencia (grado de malignidad o toxicidad) y/o una capacidad de generar una respuesta antigénica (capacidad de producir una respuesta inmunológica en el huésped). **Agentes no biológicos:** los agentes no biológicos pueden dividirse en dos principales: químicos y físicos. **Los agentes químicos** se componen de los fármacos y sustancias tóxicas como pesticidas, sustancias corrosivas, entre otros. **Los agentes físicos** incluyen la fuerza mecánica, cambios de temperatura, radiación, electricidad, ruido y presión de gases o líquidos. Aparte

de estos existen **otro tipo de agentes no biológicos** como**nutricionales** (diferentes tipos de dietas, o alimentaciones inadecuadas o deficientes), **sicológicos** (estrés, depresión, entro otros), entre otros.(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

- **Medio Ambiente:** Se encarga de propiciar el enlace entre el huésped y el agente. En este elemento se involucran diferentes factores, los cuales rodean a un individuo, no solo lo físico del medio ambiente, también abarca las relaciones interpersonales (pareja, familia, amigos, colegas, entre otros), los factores socio-económicos, factores culturales-ideológicos. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

- **Periodo Patogénico:** En este periodo todos los componentes del período prepatogénico coinciden en un huésped, generando así que se rompa el equilibrio de la triada ecológica y es en ese momento cuando el huésped es afectado por la enfermedad. En esta etapa comienzan a darse cambios celulares y tisulares; estos cambios pueden darse de forma rápida como consecuencia de la multiplicación de los microorganismos, de su virulencia y de su capacidad de producir toxinas. En el caso de las patologías crónicas degenerativas y mentales, este proceso puede alargarse durante meses e incluso años hasta que finalmente se produzcan signos y síntomas de la enfermedad. Este periodo se divide en dos etapas. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

  - **Periodo Subclínico:** En esta etapa el agente causal invade al huésped, por lo cual inicia la aparición de lesiones anatómicas o funcionales, aunque sin la presencia de signos o síntomas de la enfermedad. En las enfermedades transmisibles esta etapa se conoce como período de incubación y en las enfermedades crónicas (físicas o mentales) se conoce como período de latencia.(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

  - **Periodo Clínico:** Esta etapa se inicia con el primer síntoma o signo de la enfermedad, a este momento se le llama horizonte clínico, con la presencia de este síntoma o signo se prosigue de una serie de síntomas o signos, además de complicaciones (otras afecciones en el organismo que pueden ser insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal o insuficiencia respiratoria), y secuelas. En este momento en el que se dan las secuelas se puede presentar algún tipo de invalidez o de alteración permanente en el organismo como consecuencia de la enfermedad. A lo largo de estas manifestaciones pueden

distinguirse tres etapas del periodo clínico. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014)

- **Periodo Prodrómico**: En el cual aparecen las e manifestaciones generales de la enfermedad. En este caso los síntomas y signos suelen ser indeterminados, lo que dificulta el poder hacer un diagnóstico puntual. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

- **Periodo Clínico:** En este momento la enfermedad se manifiesta por síntomas signos específicos, facilitando su diagnóstico y manejo.(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

- **Periodo de Resolución:**En esta fase la enfermedad puede tomar tres caminos: desaparece, se convierte en crónica o el paciente fallece. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)

En cualquiera de las anteriores fases se puede recuperar el equilibrio y por lo tanto el estado de salud.

En esta historia de la enfermedad se pueden realizar diferentes intervenciones dependiendo de la etapa en la que este la enfermedad o patología, estos niveles de intervención corresponden a los siguientes niveles de prevención:

- **Prevención Primaria:** Este nivel se aplica en el periodo Prepatogénico, con el objetivo de eliminar o disminuir los factores de riesgo presentes en la comunidad, buscando mantener la salud del individuo y promoverla a través de diferentes acciones. A este nivel de prevención le corresponden la prevención en salud (evitar que la enfermedad deteriore el estado de salud del individuo, y la promoción en salud (facilita el mantenimiento del estado de una persona, incrementando su salud y bienestar).(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014)

- **Prevención Secundaria:** El objetivo de este nivel de prevención es hacer un diagnóstico precoz, preferiblemente antes de que ocurran las manifestaciones clínicas, y así dar un tratamiento oportuno (puede ser de tipo físico, quirúrgico, dietético, medicamentoso o psicoterapéutico). También comprende la curación del enfermo, antes de que puedan presentarse daños irreversibles, generando la

prevención de complicaciones y secuelas, entre otras cosas.(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014)

- **Prevención terciaria:** Este es el nivel de prevención que se aplica cuando ya no es posible aplicar los dos niveles anteriores. Abarca lasmedidas que se aplican durante el periodo de expresión de la enfermedad, desde su fase sintomática llevando a cabo un tratamiento agudo y rehabilitador. También incluye los procesos de rehabilitación de tipo físico, socioeconómico y psicológico con el objetivo es intentar la recuperación de individuo enfermo hasta donde sea posible, retardando el curso de la enfermedad y reduciendo las consecuencias de la misma (incapacidad, dolor, complicaciones, recurrencias y secuelas).(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014)



Imagen 2. Historia Natural de la Enfermedad. Tomado de: https://es.slideshare.net/ceciliasp/terico-historia-natural-de-la-enfermedad-y-niveles-de-prevencin.

Esto es necesario conocerlo, dado que al ordenarse un tratamiento integral este debe cubrir los 3 (tres) niveles de prevención como lo indica el aparado de la normatividad.

5.1.2 Generalidades de Medicamentos

Para entender las causales de inclusión y exclusión de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud (POS) es necesario conocer las definiciones de: Principio activo, concentración y forma farmacéutica.

Un **medicamento** se refiere a la combinación de uno o más fármacos con otras sustancias farmacológicamente inactivas para la prevención o el tratamiento de enfermedades. También se consideran medicamentos aquellas sustancias que se utilizan

o se administran con el objetivo de restaurar, corregir o modificar funciones fisiológicas del organismo o aquellas para establecer un diagnóstico médico. Un medicamento está compuesto generalmente por un principio activo (fármaco) y un excipiente. (CHABNER, 2012)

Se entiende por **Principio Activo** a toda sustancia con composición química exactamente conocida y que es capaz de producir efectos o cambios sobre una determinada propiedad fisiológica de quien lo consume. Los medicamentos para poder administrar la dosis exacta o cercana a esta, se deben preparar de forma que sean manejables para lo cual se utilizan los excipientes la cual es una sustancia farmacológicamente inactiva que puede o no modificar la liberación del o los fármacos y se utiliza para generar la forma farmacéutica. (KATZUNG, 2013)

La **Forma Farmacéutica** (presentación farmacológica) se define como preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada, parches transdérmicos entre otros. (Ver Imagen 3) (MORENO, 2009)

Adicionalmente cada medicamento tiene una concentración para facilitar su administración y su dosificación. Se define como **Concentración** de un medicamento a la cantidad de principio activo contenido en un determinado peso o volumen. La concentración de la sustancia medicamentosa o principio activo se expresa casi siempre de las formas siguientes: peso/peso, peso/volumen, dosis unitaria/volumen. Incorrectamente, se emplea como sinónimo de dosis de un medicamento. (CHABNER, 2012)



Imagen 3. Formas Farmacéuticas. Tomada de http://www.cofa.org.ar/?p=3827 10 de diciembre de 2016

A nivel de Colombia como ente regulador en cuanto a medicamentos fue creado el **Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Reconocida con la**

sigla INVIMA la cual es un entidad pública del orden nacional, de carácter científico y tecnológico, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, perteneciente al Sistema de Salud, adscrito al Ministerio de la Protección Social y con sujeción a las disposiciones generales que regulan su funcionamiento, ejecuta las políticas formuladas por el Ministerio de la Protección Social en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de: medicamentos, productos biológicos, alimentos, bebidas alcohólicas, cosméticos, dispositivos, elementos médico quirúrgicos, odontológicos, productos naturales, homeopáticos y los generados por biotecnología, reactivos de diagnóstico y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva. Para tal fin utilizan un registro sanitario el cual incluye el nombre del medicamento, el principio activo, la forma farmacéutica, observaciones, **indicaciones** y contraindicaciones.(INVIMA. , 2017)

Los diferentes Acuerdos que determinan el plan de beneficios incluyen medicamentos en forma taxativa con principio activo, forma farmacéutica y una concentración, por lo tanto, al cambiar cualquiera de los componentes de un medicamento (principio activo, forma farmacéutica y/o concentración) modifican su función, su liberación y otras características que pueden determinan su exclusión del Plan Obligatorio de Salud (POS), la cual además se refleja en la normatividad vigente.

5.2 MARCO NORMATIVO.

En el presente marco normativo se revisará la normatividad en cuanto a inclusión y exclusión de medicamentos, adicionalmente se aclaran las características que hacen que un medicamento incluido en el POS y que no cumpla con estas características lo convierte en **NO POS.**

Según la Corte Constitucional en Sentencia**T-039 de 2013**, el Principio de Integralidad del Sistema de Seguridad Social en Salud, comprende dos elementos: "*Garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología".* La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud. (Sentencia 039, 2013)

De la misma manera en la **Sentencia T-576 de 2008**, se precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

La Corte Constitucional *"ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados, así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente"*. (Sentencia 576 de 2008, Corte Constitucional de Colombia) (Subrayado fuera de texto)

Para garantizar este principio de integralidad se han generado dos posibilidades una desde el punto de vista jurídico que es la acción de tutela en busca de proteger los derechos fundamentales y otra por la vía de Comité Técnico Científico con el fin de beneficiar a los pacientes con el suministro de todos los medicamentos, intervenciones y procedimientos que necesite así no estén incluidos en los Acuerdos que determina los contenidos del POS.

El artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, el derecho a la salud debe ser amparado por vía de tutela y debe tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana. Se protegía como derecho fundamental autónomo cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial Protección.

Adicionalmente de Acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizar y materializar dicho servicio sin que existan barreras o pretextos para ello. (Constitución Política de Colombia, 1991)

Por su parte los organismos normativos que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) del país, con el fin de garantizar el cumplimiento normativo han emitido los Acuerdos y resoluciones que se analizan a continuación y permiten generar claridad sobre que medicamentos están incluidos en el plan de beneficios y cuáles no, que de acuerdo a lo anteriormente enunciado deberán ser suministrados previa presentación de CTC o de Acción de Tutela y posteriormente recobrados con cargo a las Subcuenta de

Compensación del FOSYGA, por no estar incluidos en la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En el presente marco tratara la normatividad de los medicamentos No incluidos en el Plan Obligatorio de salud (NO POS) en vigencia de las **Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014,** evaluando no inclusión y la exclusión de los medicamentos del POS debido a cuatro causales: la primera, es que para la fecha de su prestación los principios activos referidos no se encontraban expresamente definidos en el Anexo 01 de cada una de las mencionadas normas y no estaban contemplados en el articulado de las Resoluciones; la segunda,por corresponder a una modificación del principio activo, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; la tercera, debido a que no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y la cuarta, por estar como exclusiones expresas en la normatividad.

5.2.1 ACUERDO 008 DE 2009

Los medicamentos a los que hace referencia el presente concepto son NO POS (No incluidos en el Plan Obligatorio de Salud) debido a que para la fecha de su prestación no se encontraban expresamente definidos en Anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud, ni tampoco contemplados en el articulado; por corresponder a principios activos, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA); y por ser parte de las exclusiones expresas de la norma. A continuación, se expondrán los soportes normativos y técnicos de estas afirmaciones:

5.2.1.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009, ni tampoco contemplados en el articulado

Según reglamenta la Ley 100 de 1993 Artículo 156, las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene, por medio de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para garantizar el Plan Obligatorio de Salud a cada uno de sus afiliados:

"***Articulo 156*. Características básicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.** El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:

(…) literal C: T*odos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud* ***recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud;*** *(…)"* (*Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo Numero 08, 2009)

Así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubiertos por la EPS y sufragados con los recursos obtenidos por la UPC; por el contrario, los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideran servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarán a cargo del Sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 3099 de 2008 y Resolución 4377 de 2010, por la cual se estableció el procedimiento de recobro ante este fondo.

El Ministerio de Salud y Protección Social se pronunció en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

*"**ANEXO TÉCNICO***

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,

PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

(…)

Cobertura en salud explícita. *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de* ***racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

*Por tanto****son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito,* ***únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para***

> ***la fecha de prestación del servicio****. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)*(RESOLUCIÓN 3778 DE 2013)

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

El Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) determinó durante su vigencia la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, según estableció en el Título I Disposiciones Generales, así:

> *"**Capítulo IObjeto, nomenclatura ámbito y campo de aplicación***
>
> ***Artículo 1°. Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo*** *y Subsidiado,* ***con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes****, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen." (Negrilla y subraya por fuera del texto)*(Acuerdo Numero 08, 2009)

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el capítulo II:

> "**Artículo 8 GLOSARIO.**
>
> *(…)*
>
> *15.* ***Guía de atención integral:*** *(…) Para efectos del presente acuerdo el referente de inclusión en el POS o POS-S según el caso, no lo causa la guía de atención, ni los protocolos hospitalarios, de manera automática, sino* ***la inclusión explícita de los procedimientos****, medicamentos, insumos y tecnología que integran la guía o protocolo respectivo y su adopción explícita de la misma por parte de la CRES. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo Numero 08, 2009)

Un ejemplo de medicamento no definido expresamente en el Anexo 01 (véase Imagen 2), donde están listados los medicamentos contenidos en el POS en orden alfabético, se lista inicialmente la Clindamicina e inmediatamente el CloronatoDisodico; el medicamento **CLOBAZAM** 20 mg (Tableta), que se encuentra codificado en el Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica y Química (ATC) con el número N05BA09 (véase Imagen 3), con Registro Sanitario INVIMA 2008M-0007678, **no se encuentra listado en ninguna de las Resoluciones vigentes** para la fecha de su prestación; por lo tanto, el principio activo **Clobazam** con código ATC N05BA09 no está establecido dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009
ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOLOGICO	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
J01F	C019	76	1	Clindamicina (fosfato)	15% solución inyectable
M05B	C048	70	1	Clodronato Disodico. Uso exclusivo del oncólogo y de conformidad con la Guia de prescripción de Bifosfonatos.	300 mg solucion inyectable
N03A	C021	1	1	Clonazepam	0,5 mg tableta
N03A	C021	1	2	Clonazepam	2,0 mg tableta
N03A	C021	20	1	Clonazepam	2,5 mg/mL solución oral

IMAGEN 2. Anexo I. Acuerdo 008 de 2009 de la CRES.

Clasificacion ATC del Producto

ATC	Sustancia Quimica	Sistema Organico	Grupo Farmacologico	SubGrupo Farmacologico	Subgrupo Quimico
N05BA09	CLOBAZAM	SISTEMA NERVIOSO	PSICOLEPTICOS	ANSIOLITICOS	DERIVADOS DE LA BENZODIAZEPINA

IMAGEN 3 http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

5.2.1.2 Medicamentos NO POS por corresponder a variaciones en la forma farmacéutica, concentración y principio activo de los descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES.

Con respecto a la cobertura de medicamentos, la Comisión de Regulación en Salud definió que está determinada por:

> ***"TITULO II MEDICAMENTOS. LISTADO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DEL SGSSS***
>
> ***ARTICULO 38 MEDICAMENTOS*** ***Los medicamentos señalados en el Anexo numero 1 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser suministrados por las EPS*** *de ambos regímenes. Su financiamiento estará a cargo de la UPC y UPC-S. Salvo aquellos que corresponden al listado de medicamentos de los programas especiales cuyo financiamiento está siendo asumido por el MPS.*
>
> *Parágrafo 1.* ***El POS incluye los principios activos contemplados en el anexo Nro. 1 del presente acuerdo*** *La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente* ***Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos****, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca)." (Negrilla y subraya fuera de texto)*(Acuerdo Numero 08, 2009)

Ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 3778 de 2013 de la siguiente manera:

*"**ANEXO TÉCNICO***

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

MEDICAMENTOS

(…)

Definición de cobertura. *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones:* ***Principio activo, concentración y forma farmacéutica.*** *(…) (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(RESOLUCIÓN 3778 DE 2013, 2013)

En lo siguiente se hace referencia a cada una de las características que hacen que un medicamento no se encuentre incluido dentro del POS:

5.2.1.2.1 PRINCIPIO ACTIVO

Tiene importancia también, las modificaciones que se presenten en el *"principio activo"*, las cuales cambian, alteran o varían las propiedades de la molécula original, mejorando la solubilidad y absorción, el efecto terapéutico, a la vez que pueden disminuir los efectos adversos o secundarios, entre otros cambios. Un ejemplo de esto es el medicamento **Diclofenaco Sódico** (formula química: C14H10Cl2NNaO2) es un anti-inflamatorio no esteroideo (AINES), incluido en el POS. (Ver Imagen 4)

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009
ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOLOGICO	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
M01A	D015	2	1	Diclofenaco sódico	50 mg gragea
M01A	D015	70	1	Diclofenaco sódico	75 mg/3 mL solución inyectable

IMAGEN 4. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

Mientras que al cambiar la estructura molecular del Diclofenaco Sódico(Formula química C14H10Cl2NNaO2) por una molécula de potasio, lo transforma en un PRINCIPIO ACTIVO diferente "Diclofenaco Potásico" (Formula química C14H10Cl2KNO2), (véase

Imagen 5), el cual es una modificación molecular y por lo tanto no está incluido en el Anexo 01, lo que hace que este sea un medicamento No POS.

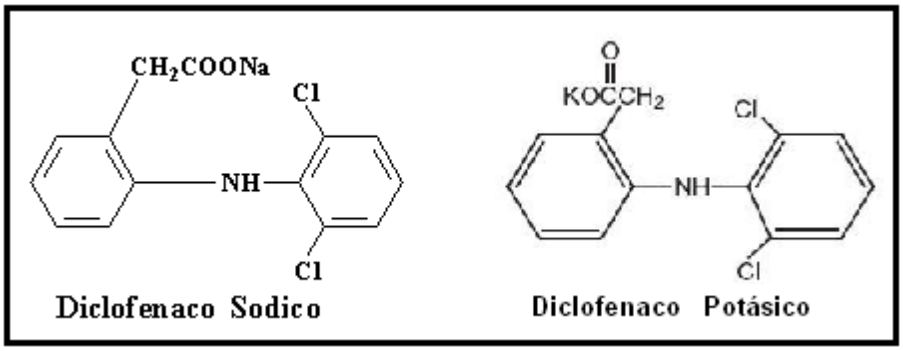


IMAGEN 5.Diclofenaco Sódico y Diclofenaco Potásico. Tomada de:http://www.medicineonline.com/drugs/d/4326/DICLOFENAC-POTASSIUM-TABLETS50-mg.html

De esta manera, se concluye que están cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud exclusivamente las fórmulas químicas del principio activo que no presenten modificaciones descritas taxativamente en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión Reguladora en Salud.

5.2.1.2.2 FORMA FARMACÉUTICA

En cuanto al **segundo punto**, que hace referencia a las características de los medicamentos que los hacen No POS (forma farmacéutica, principio activo o concentración), es importante aclarar que los medicamentos se elaboran y comercializan bajo distintas *"Formas Farmacéuticas",* y en el artículo 39 del acuerdo 008 en su numeral 2 se describió así: *"(…)* ***2. Forma farmacéutica****. Sinónimo de forma de dosificación. Forma física que caracteriza al producto farmacéutico terminado, a saber: tabletas, cápsulas, jarabes, supositorios, soluciones inyectables, sistema transdérmico, etc. (…)".*

Es decir, estas formas pueden ser también: comprimidos, cápsulas, jarabes, inyectables, pomadas, supositorios, etc.; siendo uno de los aspectos responsables de que se produzcan variaciones en la vía de administración, velocidad y sitio de acción así como el tiempo de duración de sus efectos en el organismo. Como Ejemplo Se toma el Omeprazol tableta de 20 mg las cuales están indicadas en pacientes con gastritis crónica, se encuentran 2 formas farmacéuticas: el Omeprazol de 20 mg tableta con o sin recubrimiento que no modifica la liberación del fármaco con registro INVIMA 2014M-0014920, la cual está incluida en el POS y el Omeprazol **capsulas de liberación retardada** con registro INVIMA 2012M-0013296, la cual no está descrita en el anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 (Ver Imagen 6).

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009
ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOL	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
A02B	O002	10	1	Omeprazol	20 mg Cápsula

IMAGEN 6. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

La absorción de las tabletas de **liberación inmediata** se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias, estas son las que están incluidas en el POS; mientras que las tabletas de **liberación prolongada**las cuales están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, con lo cual se prolonga su efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis no se encuentran explícitamente incluidas. Con respecto a la Forma Farmacéutica (presentación), se demostró con lo anterior que **toda tableta, cápsula, ampolla, vial que modifiquen la liberación del fármaco** (cubierta entérica, recubrimiento gastrorresistente, liberación retardada, liberación prolongada, liberación sostenida y de liberación controlada) **no están incluidos en elPOS,** salvo las excepciones listadas en el articulado y en el anexo 01 de la presente Resolución.

5.2.1.2.3 CONCENTRACIÓN

Otro aspecto a tener en cuenta en los medicamentos, es la "concentración" del principio activo, que hace relación a la cantidad del mismo contenida en el producto. Esta se expresa en unidades de medida como miligramos, unidades internacionales, etc., sí esta concentración varía, desde luego la cantidad de producto administrado es diferente por lo tanto varían sus efectos y se hace necesario dispensar exactamente la indicada y por supuesto para su entrega como producto POS debe coincidir en su concentración con aquella expresada en el anexo 1 del acuerdo 008, como ejemplo se encuentra el caso del producto **Naproxeno,el producto con concentración500 MG** (TABLETA) no se encuentra incluido en el listado en el anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 mencionado y al contrario, el **Naproxeno con concentración de250 mg (tableta o cápsula)** si se encuentra expresamente incluido en el listado (ver Imagen 7).

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009

ANEXO 1

LISTADO DE MEDICAMENTOS POS

CODIGO ANATOMO-FARMACOLOGICO	CODIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
M01A	N002	14	1	Naproxeno	250 mg tableta o cápsula
M01A	N002	23	1	Naproxeno	150 mg/ 5mL (3%) suspensión oral

IMAGEN 7. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

Lo anteriormente descrito relacionado con diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de la fisiología de su organismo y de su patología concreta; estas diferencias en las características del medicamento determinan su no inclusión dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

5.2.1.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principiosactivosno descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES.

En dicha norma también se listan los medicamentos establecidos, en la forma de combinación de principios activos de manera expresa, ninguno de los cuales coinciden con los acá discutidos.

Con base en ello, la Comisión de Regulación en Salud (CRES) promulga el Acuerdo 008 de 2009 en el que se establece:

> *"(…) **Artículo 1°.** Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen.*
>
> ***Artículo 2°.** Plan Obligatorio de Salud POS. Es el conjunto de servicios de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al régimen contributivo cuya prestación debe ser garantizada por las Entidades Promotoras de Salud, a todos sus afiliados.*
>
> ***(…)Artículo 4°.** Estructura del Plan Obligatorio de Salud POS: **El Plan Obligatorio de Salud se compone de** actividades, procedimientos, intervenciones, **medicamentos**, insumos, materiales y equipos y dispositivos biomédicos, **para la atención de cualquier grupo poblacional y para todas las patologías de acuerdo con las coberturas señaladas en el presente Acuerdo** (…)"(subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo Numero 08, 2009)

En su Artículo 10 establece como exclusión, para el tema de medicamentos, aquellos que no se encuentren incluidos expresamente en el Acuerdo, así:

> *"(…) Artículo 10. Principios para las exclusiones. Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes:*
>
> *1. Elementos, medicamentos y en general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo (…)"* (Acuerdo Numero 08, 2009)

Señala además, que brinda cobertura solamente a aquellos expresamente listados en el Anexo 1 del mismo acuerdo:

> *"(…) Artículo 38. Medicamentos. Los medicamentos señalados en el Anexo número 1 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser suministrados por las EPS de ambos regímenes"*(Acuerdo Numero 08, 2009).

Su financiamiento estará a cargo de la UPC y UPC-S, salvo aquellos que corresponden al listado de medicamentos de los programas especiales cuyo financiamiento está siendo asumido por el MPS.

> ***"Parágrafo 1°. El POS incluye los principios activos contemplados en el anexo Nro. 1** del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca). En el caso de los medicamentos de estrecho margen terapéutico, cuyo listado será publicado por el INVIMA, no deberá cambiarse ni el producto ni el fabricante. Si excepcionalmente fuera necesario, el ajuste de dosificación y régimen de administración, deberá hacerse con vigilancia especial (…)" (Subraya y negrilla por fuera del texto)"*(Acuerdo Numero 08, 2009)

Una vez verificado el anexo mencionado, no se encuentran los medicamentos en forma combinada que hacen parte del presente concepto.

5.2.1.4 Medicamentos NO POS por no cumplir la indicación INVIMA del Acuerdo 008 de 2009

Finalmente, en cuanto a la indicación autorizada por el INVIMA se encuentra lo siguiente

> ***Artículo 40.** De la prescripcion Solo se podran prescribir los medicamentos incluidos en el presentes listado para la atencion de los eventos o patologias que hacen parte del POS de cada regimen, **siempre y cuando cumplan con las indicaciones autorizadas por el INVIMA** en las normas farmacologicas.* (Acuerdo Numero 08, 2009)

Por lo tanto todo medicamento que se prescriba con una indicación para una patología diferente a la establecida por el INVIMA, se clasificaría como NO POS.

Como ejemplo ilustrativo tendremos el siguiente: el medicamento **Nifedipino**que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración, cuya indicación registrada en el INVIMA es como anti-anginoso y antihipertensivo (véase Imagen 6). Sin embargo, dentro de sus usos como calcio-antagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en la Guía de manejo de trabajo de parto pretérmino. (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C, 2003), (INVIMA, 2016)

Expediente	3753	Nombre producto	NIFEDIPINO CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	Vencimiento	2021/05/05	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR						

IMAGEN 6 Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Con este sustento se puede concluir que la cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral del Acuerdo 008 de 2009, es solo para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, independientemente de que su uso este reglamentado en guías de práctica clínica y en consideración, tienen atributo NO POS y son objeto de recobro.

Las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la Salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene por medio de la Unidad de Pago por capitación (UPC), según lo consagrado en el artículo 156 de la Ley 100 de 1993, que señala:

> "(…) *Articulo 156 literal C (…)* ***Todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán*** *un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y* ***medicamentos esenciales****, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud;…"* (Resaltado y Subrayado fuera de texto)(LEY 100, 1993)

El manejo de este recurso económico, está enmarcado en un plan de beneficios definido por el Estado; así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubierto por las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y manejados con los recursos obtenidos por la UPC y los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS), siendo cubiertos por el Sistema de Salud a través del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 3099 de 2008.

En razón de lo cual, fueron incluidos dentro de este concepto de Medicamento No POS Por Diferente Principio Activo, Forma Farmacéutica, Concentración, Tecnología De Producción o No Inclusión en el Anexo No. 1 del Acuerdo 008de 2009 y que para la fecha de prestación del servicio se evaluaban por parte de la EPS como medicamentos.

5.2.1.5 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones del Anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009

Respecto a los medicamentos que se encuentran **excluidos o con limitaciones expresas del POS**, que hacen parte del tercer punto, la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio fue precisa en definir que el POS cuenta con exclusiones y limitaciones entre las que se encuentran los medicamentos que no se encuentren expresamente autorizados en los manuales vigentes, los medicamentos para la memoria, los medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil y los medicamentos anorexigenos,

> *"Artículo 54: Exclusiones en el régimen contributivo. El POS-C tiene las siguientes exclusiones y limitaciones, acorde con lo estipulado en el artículo 000, del presente acuerdo:*
>
> *(...)*
>
> *6. **Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente***
>
> *(…)*
>
> *18.**Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma***
>
> *(…)*
>
> *25 **Medicamentos o drogas para la memoria**.*
>
> *26. **Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil***
>
> *27. **Medicamentos anorexigenos**. (…)"(Negrilla y subraya por fuera del texto)*(Acuerdo Numero 08, 2009)

Siendo claro que, este tipo de productosal no encontrarse expresamente descritos dentro del Anexo 1. Listado de Medicamentos del Acuerdo 008 de 2009 y por el contrario, hacer parte de las exclusiones y limitaciones del POS en el mencionado Artículo 54, literal 18, no hacían parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.

Un ejemplo de estas exclusiones es el **minoxidil loción** un medicamento utilizado **para el tratamiento de la alopecia androgénica** (pérdida de cabello principalmente en hombres), que al ser ordenado por fallo de tutela se considera como **un tratamiento capilar y una tecnología estética** que busca el crecimiento del mismo, por lo cual se determina que es una tecnología en salud no financiada por el SGSSS. (Moreno Giménez, 2006)

Por tanto es claro que, durante las vigencias del Acuerdo 008 de 2009, Sanitas EPS suministro medicamentos a sus afiliados, expresamente excluidos y no contemplados en el manual de medicamentos vigente, en atención a "*la autonomía que tienen los profesionales de la salud para formular medicamentos y tratamientos médicos para el beneficio real de los pacientes"*(Sentencia T-345/13, 2013), tal como lo ha expresado la H. Corte Constitucional en sus múltiples pronunciamientos sobre la materia, como en la Sentencia T-345/13, por citar solo alguna. En este sentido, aquellos medicamentos que se encontraban como exclusiones del POS para la fecha de prestación del servicio, eran No POS y su cobertura no podía estar a cargo de la UPC.

5.2.2 ACUERDO 029 DE 2011.

Los medicamentos a los que hace referencia el presente concepto son NO POS (No incluidos en el Plan Obligatorio de Salud) debido a que para la fecha de su prestación no se encontraban expresamente definidos en Anexo 1 del Acuerdo 029 de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, ni tampoco contemplados en el articulado; por corresponder a principios activos, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA); y por ser parte de las exclusiones expresas de la norma. A continuación, se expondrán los soportes normativos y técnicos de estas afirmaciones:

5.2.2.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011, ni tampoco contemplados en el articulado

Según reglamenta la Ley 100 de 1993 Artículo 156, las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene, por medio de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para garantizar el Plan Obligatorio de Salud a cada uno de sus afiliados:

"***Articulo 156*. Características básicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.** El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:

(…) literal C: T*odos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud* ***recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud;*** *(…)"* (*Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)

Así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubiertos por la EPS y sufragados con los recursos obtenidos por la UPC; por el contrario, los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideran servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarán a cargo del Sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 5395 de 2013, por la cual se estableció el procedimiento de recobro ante este fondo.

El Ministerio de Salud y Protección Social se pronunció en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

*"**ANEXO TÉCNICO***

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,

PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

(…)

Cobertura en salud explícita. *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de* ***racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

*Por tanto****son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito,* ***únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para***

> ***la fecha de prestación del servicio****. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)*(RESOLUCIÓN 3778 DE 2013, 2013)

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

5.2.2.2 Medicamentos NO POS por no corresponder a principio activo, forma farmacéutica y concentración descritas en el Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011

Con respecto a la cobertura de medicamentos, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que está determinada por tres condiciones, así:

> ***"ANEXO TÉCNICO***
> ***CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO***
>
> *(…)*
>
> ***2. MEDICAMENTOS***
>
> *(…)*
>
> ***1. Definición de cobertura.*** *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones:* ***Principio activo, concentración y forma farmacéutica.*** *(…) (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, en su Artículo 29 definió entre otras las siguientes precisiones:

> *"(…)****Artículo 29. Principios activos y medicamentos. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud.*** *Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.*
>
> ***Parágrafo 1°.*** *El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente* ***le será suministrada cualquiera de las alternativas*** *autorizadas por el INVIMA****del principio activo, forma farmacéutica y concentración****prescritos,****independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).***
>
> *(…)****Parágrafo 4°.*** *En los casos en que un principio activo incluido en el listado del Plan Obligatorio de Salud incluya una sal o un éster,* ***el medicamento prescrito deberá mantener el mismo principio activo con la sal o éster descrito en el Plan Obligatorio de Salud.*** *(Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)

Es importante destacar que el Acuerdo 029 de 2011, reitera la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de coberturas POS los medicamentos que de forma expresa se listen en el Anexo 1. Esto en concordancia con lo expuesto en el siguiente artículo, así:

> *"**Artículo 9 Referentes de inclusión.**Para efectos del presente Acuerdo **el referente de inclusión**en el Plan Obligatorio de Salud, **no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud**, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)

En este contexto y para precisar los motivos por los cuales los medicamentos objeto de este concepto son NO POS, es importante indicar algunos aspectos específicos de los mismos, debido a que presentan en su oferta variaciones en los principios activos, estructura química, formas farmacéuticas y en la concentración. A continuación se presentan algunas definiciones acompañadas de ejemplos que ayudan a esclarecer estos aspectos.

En primer lugar define el Acuerdo 029 de 2011 en su Artículo 4 Numeral 19, lo que se considera un medicamento, así:

> *"**ARTÍCULO 4. GLOSARIO** (…)*
>
> *(…) **19. Medicamento:** es aquel **preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada** y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto estos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado". (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)

El principio activo del producto es aquella sustancia a la cual se debe el efecto farmacológico del medicamento, el Acuerdo 029 de 2011 lo define en su Glosario establecido en el Artículo 4°, Numeral 21:

> *"**ARTÍCULO 4. GLOSARIO** (…)*
>
> *(…) **21. Principio activo:** cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo*."(Acuerdo 029, 2011)

Para comprender la definición de principio activo, se toma como ejemplo el medicamento **Acetaminofén** Jarabe 150 mg/5 mL (3%), donde el **Acetaminofén** es el PRINCIPIO

ACTIVO del medicamento que proporciona una actividad farmacológica actuando sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos.

En cuanto a las diferencias de PRINCIPIO ACTIVO, es importante tener en cuenta las variaciones en su estructura química, pues de un mismo principio activo, se pueden obtener variantes químicas que hacen que se tengan no solo dos productos diferentes,sino también que se cuente con variaciones en sus efectos o los que producen sus metabolitos al descomponerse.

Un ejemplo de esto es el medicamento **Cloroquina,** que tiene un enlace químico SO2 (disulfato) o SO (sulfato), incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS) (véase Imagen 9). Es decir, que siendo el Disulfato de Cloroquina y el Sulfato de Cloroquina SALES del mismo PRINCIPIO ACTIVO, se encontrarían cubiertas por el plan de beneficios.

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	150 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	25 mg/5 mL de base (0,5%)	JARABE	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	60 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	420 mg/5 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	

IMAGEN 9 Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Fuente: Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Así mismo, la **Hidroxicloroquina** es una variante del medicamento Cloroquina, por tener una modificación molecular como es la inclusión del radical OH (hidroxi) (véase Imagen 10), el cual lo transformaría en un PRINCIPIO ACTIVO diferente no incluido en el Anexo 01 y por ende, sería un medicamento NO POS.

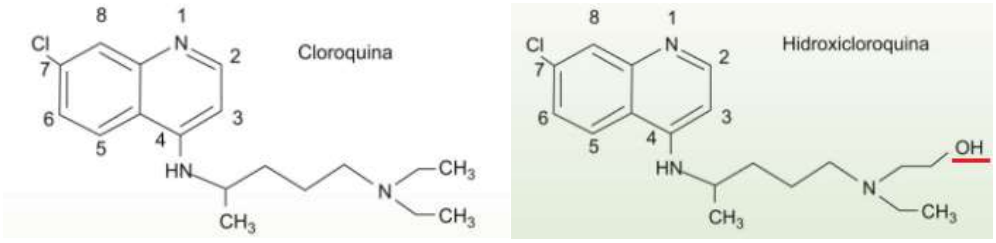


IMAGEN 10. Estructura bioquímica de la Cloroquina y la Hidrocloroquina. Tomado de: https://www.medicinescomplete.com/mc/rem/current/login.htm?uri=https%3A%2F%2Fwww.medicinescomplete.com%2Fmc%2Frem%2F2012%2Fmono-H36.htm

De otro lado, los medicamentos se elaboran y comercializan bajo distintas FORMAS FARMACÉUTICAS, entre ellas: tabletas, comprimidos, cápsulas, jarabes, soluciones, suspensiones, emulsiones, inyectables, gotas, inhaladores, polvos (para reconstituir, mezclar), cremas, ungüentos, gel, pomadas, parches transdérmicos, supositorios y otras que la industria farmacéutica desarrolla de manera permanente. Según lo establece el Acuerdo 029, así:

> *"***Artículo 4. GLOSARIO** *(…)*
> *(…)**15. Forma farmacéutica:** preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado, para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos".*(Acuerdo 029, 2011)

Así mismo, para efectos de la cobertura el Acuerdo 029 en el Artículo 29, parágrafo 7 indicó:

> ***ARTÍCULO 29. PRINCIPIOS ACTIVOS Y MEDICAMENTOS.** Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.*
>
> *(…) **Parágrafo 7°.Para efectos de la cobertura** de lo señalado en el Anexo 01 del presente Acuerdo, en **la forma farmacéutica "Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco",**entiéndase que**incluye: tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta (con película), gragea y comprimido** (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)

Para ejemplificar, se tomara el medicamento**Metformina** que ha sido muy utilizado como hipoglucemiante indicado en pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2. Se encuentra en dos FORMAS FARMACÉUTICAS como: Metformina ER 500 mg **tabletas de liberación prolongada** con registro INVIMA 2012M-0013133 y Metformina 500 mg

Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco con registro INVIMA 2012M-0013318.

Las tabletas de **liberación prolongada** están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, lo que se traduce en prolongación del efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis, mientras que la absorción de las tabletas de **liberación inmediata** al no contar con este método de fabricación especial se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias.

El Anexo 1 del Acuerdo 029 claramente define que la FORMA FARMACEUTICA cubierta en el plan de beneficios es la **Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco** (véase imagen 11):

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
A10BA02	METFORMINA	METFORMINA	850 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	

IMAGEN 11 Fuente: Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

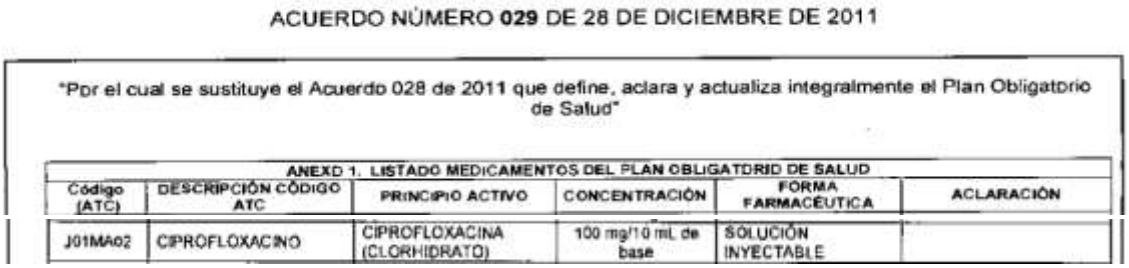
De esta manera, se concluye que, si la forma farmacéutica del principio activo no se encuentra expresamente detallada en el listado de los medicamentos, esta no haría parte de las coberturas del POS.

Otro concepto a tener en cuenta es la CONCENTRACIÓN del principio activo, que hace relación a la cantidad del mismo contenida en el producto. Esta se expresa en unidades de medida como miligramos, unidades internacionales, etc. Si esta concentración se varía, desde luego la cantidad de producto administrado es diferente. El Acuerdo 029 en su Artículo 4 define este concepto en el numeral 10, así:

> *"**Articulo 4. GLOSARIO** (…)*
> *(…)**10. Concentración:** cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes unidades internacionales (mg, g, entre otras)."*(Acuerdo 029, 2011)

Como ejemplo encontramos el caso del producto **ciprofloxacina**, el producto con CONCENTRACIÓN **200 mg/10 mL** de base (SOLUCIÓN INYECTABLE) no se encuentra

incluido en el listado en el Anexo 1 del Acuerdo 029, en tanto que la concentración **ciprofloxacina** de **100 mg/10 mL** de base (SOLUCIÓN INYECTABLE) si se encuentra expresamente incluido en el mencionado listado (véase Imagen 12), por tanto el producto con concentración **200 mg/10 mL** es NO POS, y aquel con concentración de **100 mg/10 mL**si tiene cobertura por el POS.



ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
J01MA02	CIPROFLOXACINO	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)	100 mg/10 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	

IMAGEN 12 Fuente: Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014 (véase Imagen 13), donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:



MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoria que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoria

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
67	CIPROFLOXACINA 200 MG /10 ML	Ciprofloxacina 200 mg /10 ml	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 13 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Las anteriores descripciones sobre diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de sus características y de su patología concreta. La precisión de las diferencias en las características del medicamento determina su inclusión o no dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

5.2.2.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES.

Para el año 2011, la Comisión de Regulación en Salud, actualiza el POS, a través del **Acuerdo 029 de 2011**, "Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud" con vigencia del 1° de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2013 y establece unas condiciones de inclusión y un glosario donde regula y define las inclusiones de medicamentos, así:

> "(…) **Artículo 9°. Referentes de inclusión.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, **sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud**, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)(Acuerdo 029, 2011)

Es importante destacar, que son los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 1, los que tienen cobertura por el POS:

> "(…) **Artículo 29. Principios activos y medicamentos. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud** y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
>
> Parágrafo 1°. **El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo**. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el Invima del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).
>
> "(…) Parágrafo 3°. **Se consideran no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud las combinaciones de los principios activos que se describen en el Anexo 01**, salvo excepciones expresas contenidas en el presente Acuerdo (…)" (Negrilla y Subraya por fuera del texto)(Acuerdo 029, 2011)

Una vez revisado el Anexo 1 del Acuerdo 029, si bien incluye combinaciones de medicamentos, como por ejemplo (ver tabla 3):

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
H02AB01	BETAMETASONA	BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO	(3 mg de base + 3 mg)/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
S03CA01	DEXAMETASONA Y ANTIINFECCIOSOS	CORTICOIDE + NEOMICINA + POLIMIXINA	0,1% + 0,35% + 6.000 UI/mL	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA O SOLUCIÓN OFTÁLMICA
H03AA03	LEVOTIROXINA Y LIOTIRONINA, COMBINACIONES DE	LEVOTIROXINA SÓDICA + LIOTIRONINA	(120 + 30) mcg	TABLETA

Tabla 3. Anexo 1Combinaciones de principios activos. FUENTE: Acuerdo 029 de 2011,

Los medicamentos que hacen parte de este concepto no se encuentran expresamente incluidos en el listado del anexo No 1.

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció los lineamientos o procedimientos orientados a la solución de divergencias recurrentes por las glosas aplicadas en la auditoría efectuada a los recobros radicados ante el FOSYGA. Con respecto a la cobertura de COMBINACIONES de principios activos se pronunció el 13 de diciembre de 2012 mediante **Resolución 4251**, cuyo objeto de la norma es adicionar la Resolución 2977 de 2012 para adoptar un consenso sobre las tecnologías que se consideran cubiertas por el POS, donde indicó:

> *"ANEXO TÉCNICO*
>
> *CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DEL SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBROS, DE CONFORMIDAD CON LO EXTABLECIDO EN EL ARTICULO 122 DEL DECRETO LEY 19 DE 2012*
>
> *(…)*
>
> *B. MEDICAMENTOS*
>
> *(…)*
>
> ***3. Combinaciones de principios activos.<u>La combinación de dos o más principios activos está cubierta</u> por el POS <u>si dicha combinación está descrita de la misma manera en el listado normativo</u>**. Las demás combinaciones no están cubiertas en el POS, aún si estuvieren los principios activos descritos por separado e independientemente de lo descrito para las otras variables o condiciones, forma y concentración farmacéutica.* (…)" (negrilla subrayado fuera de texto).(Resolución 4251, 2012)

Por lo tanto, al no estar contemplada una combinación o mezcla de principios activos en el anexo 01 del presente Acuerdo ni en la normatividad, este se clasificara como NO POS, y podrá ser recobrado a través del mecanismo de recobro.

5.2.2.4 Medicamentos NO POS por ser indicados o utilizados para indicaciones diferentes a las dictadas en la Aclaración del Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES.

Para entrar en contexto sobre los contenidos de este acuerdo se presenta el anexo técnico del acuerdo técnico del acuerdo 4251 de 2012 en lo relacionado con definiciones en cuanto a inclusiones.

> *"**ANEXO TÉCNICO DEL ACUERDO 4251 DE 2012"***
>
> ***CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,***
>
> ***PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO***
>
> *(…)*
>
> ***PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD***
>
> *(…)*
>
> ***Cobertura en salud explícita.*** *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de* ***racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:*** *(Subrayado y negrilla fuera del texto)*
>
> - *Actividades*
> - *Intervenciones*
> - *Procedimientos*
> - *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
> - *Medicamentos que incluyen medios de contraste*
>
> *Por tanto****son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito,* ***únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio****. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)*(Resolución 4251, 2012)

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

Con respecto a la cobertura de medicamentos, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que está determinada por tres condiciones, así:

> ***MEDICAMENTOS***

(…)

Definición de cobertura. *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones: Principio activo, concentración y forma farmacéutica. (…) (Subrayado y negrilla fuera de texto)*

Indicaciones autorizadas. *Las indicaciones autorizadas por el Invima para cada uno de los medicamentos son las únicas cubiertas en el POS, para cualquier caso o patología, excepto para aquellos casos en que el listado normativo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. (Subrayado fuera de texto)*(Acuerdo 029, 2011)

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, en su Artículo 29 definió entre otras las siguientes precisiones:

*"(…)****Artículo 29. Principios activos y medicamentos. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud.*** *Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social. (*Subrayado y negrilla fuera del texto)

Parágrafo 1°. *El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente* ***le será suministrada cualquiera de las alternativas*** *autorizadas por el INVIMA****del principio activo, forma farmacéutica y concentración****prescritos,****independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).***

Parágrafo 5. *Los medicamentos descritos en el Anexo 01 del presente Acuerdo están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo. (*Subrayado y negrilla fuera del texto)(Acuerdo 029, 2011)

Es importante destacar que el Acuerdo 029 de 2011, reitera la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto solo serán de coberturas POS los medicamentos que de forma expresa se listen en el Anexo 1. Esto en concordancia con lo expuesto en el siguiente artículo, así:

Artículo 9 Referentes de inclusión*. Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Acuerdo 029, 2011)

La Corte Constitucional en Sentencia T-209/13, hace un estudio de aquellos medicamentos que en principio se hallan listados en los anexos del Acuerdo 029 de 2011, con notas aclaratorias. Este análisis surge por una acción de tutela interpuesta por M. P. L., en representación legal de su hijo D. B. P., a quien la EPS negó el suministro del

medicamento Risperidona, ordenado para el manejo integral de su patología consistente en retraso mental moderado y deterioro del comportamiento significativo. Donde indicó lo siguiente:

> *"En tanto el anexo 1° del Acuerdo 029 de 2011, que reglamenta el Plan Obligatorio de Salud vigente, contiene una columna de aclaraciones al momento de presentar el listado de medicamentos incluidos en el plan de beneficios, se requirió al Ministerio de Salud y Protección Social que respondiera los siguientes interrogantes:*
>
> *(i) ¿qué es lo que se busca con las aclaraciones contenidas en el Anexo 1 del Acuerdo 029 de 2011?; (ii) ¿conllevan tales aclaraciones la exclusión de los medicamentos listados del POS en los casos no expresamente previstos por ellas?; (iii) ¿cuál es el sentido, alcance y justificación técnica de las aclaraciones incorporadas en el listado de medicamentos? y (iv) ¿tienen tales aclaraciones un impacto económico en el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y, en últimas, la sostenibilidad financiera del sistema de salud?.*
> *(…)*(Sentencia T-345/13, 2013)

El Ministerio de Salud y Protección Social en comunicado oportunamente remitido a esta corporación señaló que las tecnologías en salud incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, según Acuerdo 029 de 2011 de la CRES, ***"que presentan aclaraciones limitan su uso dentro del POS para esa indicación"***

Lo anterior, asevera, *"se dio como resultado del proceso de actualización del POS adelantado en el 2011, donde previo análisis y estudios de perfil epidemiológico, carga de la enfermedad y estructura demográfica de la población colombiana a partir de datos oficiales"*, se pudo establecer la lista de patologías (enfermedades) o condiciones de salud que más afectaban a los colombianos y las tecnologías en salud prioritarias para su atención.

En razón de lo anterior, todo medicamento, en caso de ser requerido para una indicación diferente a la señalada en la aclaración (uso limitado) del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES, ***"no estaría cubierta por el Plan Obligatorio y sería NO POS,*** *pero el ser NO POS no significa que se encuentre excluida del POS".*

Por último, al responder sobre el impacto económico de tales aclaraciones, el Ministerio constató que ***"en los casos en que se realizó una aclaración o limitación de uso en el POS, el impacto en la Unidad de Pago por Capitación correspondió a la indicación para la cual fue incluida".***(Subraya y negrilla fuera de texto).(Sentencia 209/13 , 2013)

Dado que **la cobertura del POS de un medicamento está limitada a la indicación "ACLARACIÓN", todo medicamento que este en el Anexo 1.** Listado Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud, que sea utilizado para otra indicación diferente a la

contemplada en el Acuerdo 029 de 2011 no se encuentra incluido en el POS y debe ser reconocido por el FOSYGA.

5.2.2.5 Medicamentos NO POS por no cumplir con el uso aprobado por el INVIMA

Otro elemento dentro del análisis de cobertura por el POS, es el que establece que aquellos medicamentos o principios activos incluidos en el Anexo 1 del Acuerdo 029 se deberán cubrir para las indicaciones aprobadas por el INVIMA, de tal forma que cuando se utilicen con indicación diferente, al registro sanitario expedido por el INVIMA se consideran NO POS, también el Artículo 29 del Acuerdo 029, en su parágrafo 6, determina:

> **"Artículo 29. Principios activos y medicamentos**. (…)
>
> Parágrafo 5. Los medicamentos descritos en el Anexo 01 del presente Acuerdo están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo.
>
> **Parágrafo 6°.** Los principios activos y medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud **deben ser empleados estrictamente en las indicaciones consignadas en el registro sanitario expedido por el INVIMA** a la fecha de entrada en vigencia del presente Acuerdo." (Subrayado y negrilla fuera de texto).(Acuerdo 029, 2011)

Un ejemplo de lo anterior, corresponde al medicamento **Nifedipino**que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración (véase Imagen 14), cuya indicación registrada en el INVIMA es como antianginoso y antihipertensivo (véase Imagen 15). Sin embargo, dentro de sus usos como calcioantagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en las guías de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio del Ministerio de Salud y Protección Social, 2013.

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
C08CA05	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	30 mg	TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	

IMAGEN 14. Anexo 01. Listado medicamentos del Plan Obligatorio de Salud. Fuente: Acuerdo 029 de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Expediente	3753	**Nombre producto**	NIFEDIPINO CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	**Vencimiento**	2021/05/05	**Modalidad**	FABRICAR Y VENDER	**Estado Registro**	Vigente
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR						

IMAGEN 15. Indicación INVIMA del Nifedipino. Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

5.2.2.6 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones del Acuerdo 029 de 2011

Por medio del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES se establecieron unas exclusiones en cuanto a medicamentos de la siguiente forma:

> ***"ARTÍCULO 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES**. Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*
>
> *1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.*
>
> ***2.La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.**(Subrayado y negrilla fuera de texto)*
>
> *3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.*
>
> *4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de Acuerdo con la normatividad vigente.*
>
> *5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.*
>
> *6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.*
>
> *7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud." (negrilla y subrayado fuera de texto).*(Acuerdo 029, 2011)

Por lo tanto, todo medicamento que sea de carácter experimental o no sea reconocido por la autoridad nacional competente INVIMA, seria excluido del POS. Adicionalmente a esto, se especifican en el siguiente artículo los tipos de medicamentos excluidos del POS:

> ***"ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.** Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*
>
> *(...).*

2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.

4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

(…)

7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

(…)

11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

(…)

18. Líquidos para lentes de contacto.

(…)

22. Cremas hidratantes.

23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.

24. Medicamentos o drogas para la memoria.

25. Medicamentos para la disfunción eréctil.

26. Medicamentos anorexígenos.

(…)(Subrayado y negrilla fuera de texto)"(Acuerdo 029, 2011)

Por tanto los medicamentos que sean utilizados para tratamientos de infertilidad, del sueño, estéticos dermatológicos y vasculares, alteraciones de la memoria, disfunción eréctil y medicamentos anorexígenos (sustancia supresora o depresora del apetito) son excluidos del POS.

Un ejemplo de este puede ser el **minoxidil** el cual está incluido en el Acuerdo 029 de 2011 y está registrado en el INVIMA con indicación como un antihipertensor por lo cual si este medicamento es utilizado en el tratamiento de la alopecia androgenica sería considerado **un tratamiento experimental y adicionalmente estético** por lo cual según los artículos 6 y 49 del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES se determina que es una exclusión del POS.

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD				
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
C02DC01	MINOXIDIL	MINOXIDIL	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO

Imagen 16. Minoxidil. Tomado de Acuerdo 029 de 2011. CRES

Expediente	19953252	Nombre producto	MINOXIDIL 10 MG TABLETAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2006M-0005263	Vencimiento	2021/11/02	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Observaciones	MEDICAMENTO ESENCIAL. LAS CONTRAINDICACIONES Y ADVERTENCIAS DEBEN IR EN LAS ETIQUETAS Y EMPAQUES MAS LA FECHA DE VENCIMIENTO Y EL NUMERO DE LOTE. EL TITULAR Y EL FABRICANTE AUTORIZADO EN EL REGISTRO SANITARIO, ADQUIEREN LA OBLIGACION DE MANTENER LAS BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA Y ACTUALIZAR LAS ESPECIFICACIONES DE MATERIAS PRIMAS Y PRODUCTO TERMINADO, DE ACUERDO A LA ÚLTIMA VERSIÓN DE LAS FARMACOPEAS OFICIALES EN COLOMBIA DURANTE LA VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO. LO ANTERIOR SERA OBJETO DE VIGILANCIA POR PARTE DEL INSTITUTO.						

Datos de Interés del Medicamento

Forma Farmaceutica	TN - TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO			Franja	NINGUNA
Indicaciones	ANTIHIPERTENSOR				
Contraindicaciones	HIPERSENSIBILIDAD AL MINOXIDIL. ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR O ACCIDENTE O INFARTO DEL MIOCARDIO, INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA, INSUFICIENCIA CORONARIA INCLUYENDO ANGINA DE PECHO, FEOCROMOCITOMA, DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL.				
Inserto ? ☐	Vida Util	TRES AÑOS	Condicion Venta	CON FORMULA FACULTATIVA	Generico ? ☑
Via Administracion	PO - PO				

Imagen 17. Minoxidil indicación INVIMA. Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Según la Corte Constitucional en Sentencia **T-039 de 2013**, el Principio de Integralidad del Sistema de Seguridad Social en Salud, comprende dos elementos: Garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología". La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud. (Sentencia 039 de 2013, Corte Constitucional de Colombia)

De la misma manera en la **sentencia T-576 de 2008**, precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

La Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente. (*Subrayado fuera de texto)*(Sentencia 576/08, 2008)

Para garantizar este principio de integralidad se han generado dos posibilidades una desde el punto de vista jurídico que es la acción de tutela en busca de proteger los derechos fundamentales y otra por la vía de Comité Técnico Científico con el fin de beneficiar a los pacientes con el suministro de todos los medicamentos, intervenciones y procedimientos que necesite así no estén incluidos en los Acuerdos que determina los contenidos del POS.

El artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, el derecho a la salud debe ser amparado por vía de tutela y debe tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana. Se protegía como derecho fundamental autónomo cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial protección.

Adicionalmente de Acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizar y materializar dicho servicio sin que existan barreras o pretextos para ello. (Constitución Política de Colombia, 1991)

Por su parte los organismos normativos que rigen el SGSSS del país, con el fin de garantizar el cumplimiento normativo han emitido los Acuerdos y resoluciones que se analizan a continuación y permiten generar claridad sobre que medicamentos están incluidos en el plan de beneficios y cuáles no, que de Acuerdo a lo anteriormente enunciado deberán ser suministrados previa presentación de CTC o de Acción de Tutela y posteriormente recobrados con cargo a las Subcuenta de Compensación del FOSYGA, por no estar incluidos en la UPC.

Las anteriores descripciones sobre diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica, concentración e indicación INVIMA, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos, por lo tanto las diferencias en las características del medicamento que no están descritas en el anexo 1 ni en la normatividad del Acuerdo 029 del CRES, determinan que un medicamento sea **NO POS, y por lo tanto se podrán recobrar ante el FOSYGA según lo dispuesto en las resoluciones 3099 de 2008, 3754 de 2008, 4752 de 2011, 5395 de 2013, 458 de 2013 y 3951 de 2016.**

5.2.3 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013.

La Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), a continuación, se indican las condiciones para la no inclusión de los medicamentos en la presente Resolución.

5.2.3.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013.

Los medicamentos incluidos en el POS se encuentran explícitamente descritos en el anexo 01 de la presente Resolución, por consiguiente, los medicamentos que no están listados en el anexo no están incluidos en el POS, como se podrá evidenciar en lo siguiente:

ARTÍCULO 4, REFERENTES DE INCLUSIÓN. Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS, requieren de un proceso de evaluación de tecnologías -ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral -GAI-, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente.

> *"ARTÍCULO 41. COBERTURA DE MEDICAMENTOS. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud* ***está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica*** *y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo. Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*
>
> ***PARÁGRAFO 1.*** *Los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que*

> *sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo, salvo especificaciones descritas en el mismo anexo.*
>
> ***PARÁGRAFO 2.*** *En los casos en que la descripción del medicamento incluido en el listado del Plan Obligatorio de Salud,* ***contenga una sal o un éster determinados****, la cobertura es específica para dicha composición y no otras que existan en el mercado"*(Resolución 5521, 2013)*.*

Así mismo, puntualizó que para garantizar la entrega de los medicamentos de manera efectiva y oportuna debían cumplir con una adecuada prescripción por parte de los profesionales de la salud, de Acuerdo a lo expuesto en el Artículo 42:

> ***"ARTÍCULO 42. DENOMINACIÓN. La prescripción se realizará siempre utilizando la Denominación Común Internacional (DCI),*** *exclusivamente. Al paciente se le deberá suministrar cualquiera de los medicamentos (de marca o genéricos), autorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), que cumplan las condiciones descritas en este acto administrativo." (Subrayado y negrilla fuera de texto*(Resolución 5521, 2013)

Este Plan Obligatorio de Salud (POS) contenía tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5521 de 2013:

> ***ARTÍCULO 5. ANEXOS.*** *El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio,* ***así Anexo 1 "Listado de Medicamentos*** *del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud", el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-; Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud", expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

Por lo tanto, según lo indicado en los artículos 4 y 41 de la presente Resolución solo eran cobertura del **POS** todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente **listadas o mencionadas** según lo indica el artículo 5 en su anexo I, durante la vigencia para la fecha de prestación del servicio.

Un ejemplo de medicamento no definido expresamente en el Anexo 01 (véase Imagen 18), donde están listados los medicamentos contenidos en el POS en orden alfabético, se lista inicialmente el ÁCIDO CLODRÓNICO e inmediatamente el CLONAZEPAM; el medicamento**CLOBAZAM** 20 mg (Tableta), que se encuentra codificado en el Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica y Química (ATC) con el número N05BA09 (véase Imagen 19), con Registro Sanitario INVIMA 2008M-0007678, **no se encuentra listado en ninguna de las Resoluciones**que están vigentes para la fecha de su

prestación; por lo tanto, el principio activo **Clobazam** con código ATC N05BA09 no está establecido dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.

RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 39 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
147	J01FF0101	[illegible]	CLINDAMICINA (FOSFATO)	15%	SOLUCIÓN INYECTABLE	
148	M05BA02	ACIDO CLODRÓNICO	CLODRONATO DISÓDICO	60 mg/mL (6%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	
149	N03AE01	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	2.5 mg/5 mL (0.05%)	SOLUCIÓN ORAL	
150	N03AE0102	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	

IMAGEN 18. Anexo I. Resolución 5521 de 2013.

Clasificacion ATC del Producto

ATC	Sustancia Quimica	Sistema Organico	Grupo Farmacologico	SubGrupo Farmacologico	Subgrupo Quimico
N05BA09	CLOBAZAM	SISTEMA NERVIOSO	PSICOLEPTICOS	ANSIOLITICOS	DERIVADOS DE LA BENZODIAZEPINA

IMAGEN 19. Clobazam, certificado INVIMA http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Según lo expuesto anteriormente, se concluye que, si el medicamento no se encuentra expresamente definido en el Anexo 01 de las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014 (la cual no presenta modificaciones en cuanto a sus contenidos) ni se contempla en el articulado, se considera NO cubierto en el Plan de Beneficios y procede el recobro ante el FOSYGA.

5.2.3.2 Medicamentos NO POS por corresponder a variaciones en el principio activo, forma farmacéutica y concentración de los descritos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013

El Ministerio de Salud y Protección Social definió que la cobertura de medicamentos está determinada por tres condiciones: principio activo, concentración y forma farmacéutica, como quedara reglamentado en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, por el cual se estableció el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

> ***"1. Definición de cobertura.*** *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones:* ***Principio activo, concentración y forma farmacéutica".*** *(…)(Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Resolución 5521, 2013)

Posteriormente, estas condiciones de cobertura serían ratificadas en la Resolución 5521 de 2013, así:

> *"**Artículo 41.COBERTURA DE MEDICAMENTOS.** La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes condiciones: **principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo.** Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

5.2.3.2.1 PRINCIPIO ACTIVO

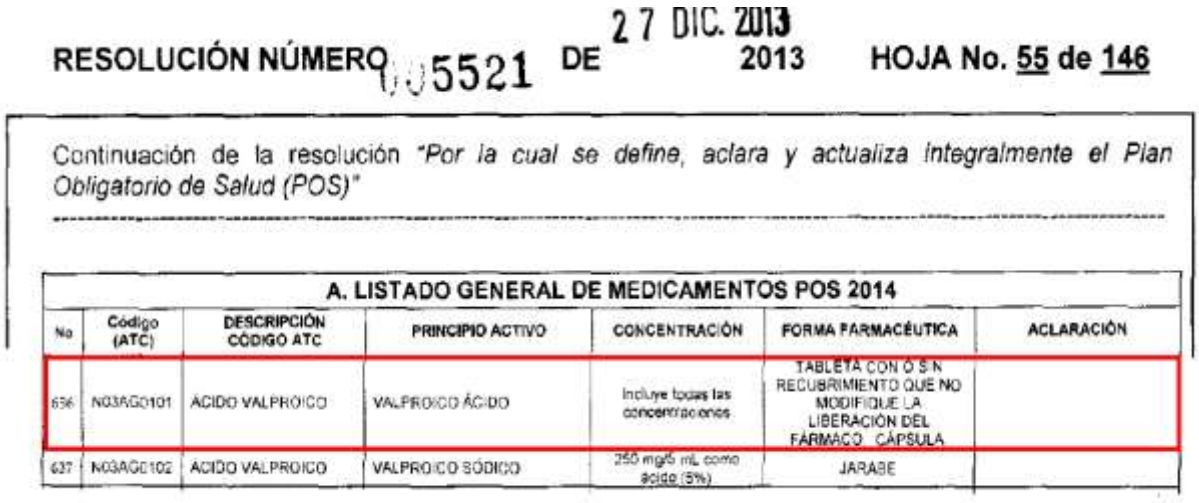
La Resolución5521 de 2013 consideró de suma importancia definir las condiciones que establecen la cobertura de medicamentos, y para ello, describió el concepto de medicamento con el fin de dar claridad y facilitar su aplicación:

> ***"ARTÍCULO 8. GLOSARIO:** Para efectos de facilitar la aplicación y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones, sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS):*
>
> ***23. Medicamento:** Es aquel preparado farmacéutico, obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación o paliación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.*
>
> ***26. Principio activo:Cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica** u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo". (Negrilla y subrayado fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

Para comprender la definición de principio activo, se toma como ejemplo el medicamento **Acetaminofén** Jarabe 150 mg/5 mL (3%), donde el **Acetaminofén (Paracetamol)** es el PRINCIPIO ACTIVO del medicamento el cual proporciona una actividad farmacológica actuando sobre la estructura o función de un organismo humano, con el fin de disminuir el dolor y controlar la temperatura elevada (fiebre).

Por otra parte el Ministerio de Salud y Protección Social en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013 indicó que daba cobertura a todas las formulas químicas del principio activo, salvo que se especificara alguna en particular como en el caso de las sales o los ésteres.

Un ejemplo para ilustrar la modificación de un principio activo mediante la adición de una sal, es el medicamento **ACIDO VALPROICO,** el cuales un ácido carboxílico de cadena ramificada simple (ácido graso de cadena ramificada corta) llamado también ácido n-dipropil-acético1 (Formula química C8H16O2), incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS). (Véase Imagen 20).



RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 55 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
636	N03AG0101	ACIDO VALPROICO	VALPROICO ÁCIDO	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O S N RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO CÁPSULA	
637	N03AG0102	ACIDO VALPROICO	VALPROICO SÓDICO	250 mg/5 mL como ácido (5%)	JARABE	

IMAGEN 20. Listado general de medicamentos POS 2014. Fuente: Anexo 01. RESOLUCIÓN 5926 de 2014. Ministerio de Salud y Protección Social.

Pero la inclusión de una salen la estructura molecular del Ácido Valpróico(Formula química C8H16O2), lo transforma en un PRINCIPIO ACTIVO diferente Divalproato sódico (o de sodio) (Formula química C8H16O2+ C16H3NaO4), (véase Imagen 21), el cual es una modificación molecular y por lo tanto no está incluido en el Anexo 01, lo que hace que este sea un medicamento No POS.

[1]Riou B, Barriot P, Rimailho A Et al. Treatment of severe chloroquine poisoning.***N Engl J Med*** 1988;318:1—6.

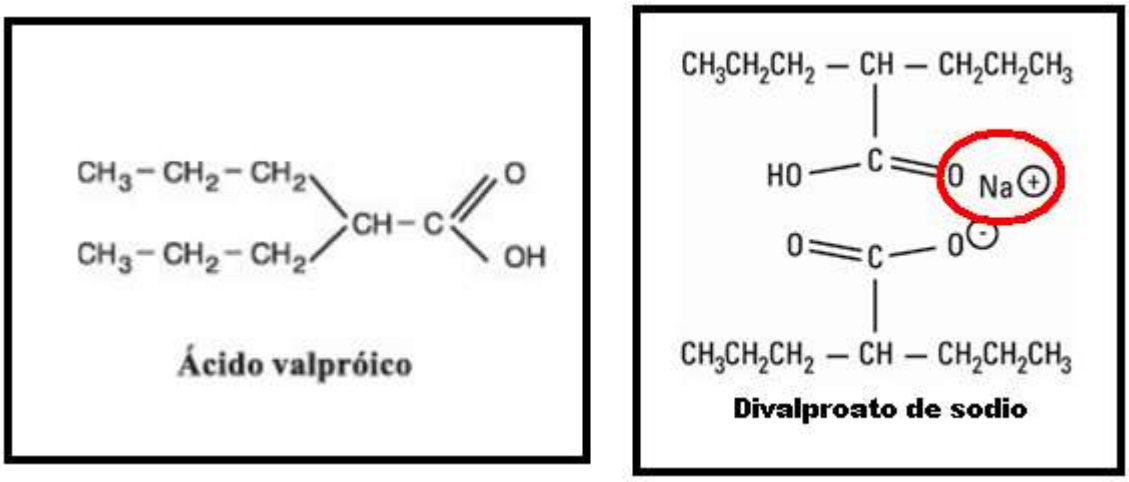


IMAGEN 21. tomada de**:** http://documentslide.com/documents/sft-acido-valproico.html

De acuerdo a lo anteriormente enunciado, se concluye dentro de las coberturasdel Plan Obligatorio de Salud están incluidas de forma exclusiva las fórmulas químicas del principio activo que no presenten modificaciones descritas taxativamente en el Anexo 01 de las Resoluciones 5521 de 2013.

5.2.3.2.2 CONCENTRACIÓN

En el glosario estipulado en el artículo 8 encontramos otra característica que es la concentración, definida según la Resolución 5521 de 2013 de la siguiente forma:

> ***11. Concentración:*** *Cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes unidades (mg, g, UI, entre otras). (negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

Para ejemplificar encontramos el caso del principio activo **Brimonidina** con código ATC (S01EA0501), el cual se encuentra incluido en el anexo 1 de la Resolución 5521 de 2014 en concentración de **2 mg/mL (0,2%)** (Véase Imagen 22),en tanto que, la Brimonidina en concentración de **1.5 mg/mL (0.15%)** no se encuentra expresamente incluido en el mencionado listado, por tanto el producto con CONCENTRACIÓN de **1.5 mg/mL**no se encuentra incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud (POS):

RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 37 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
93	S01EA0501	BRIMONIDINA TARTRATO	BRIMONIDINA TARTRATO	2 mg/mL (0,2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	

IMAGEN 22. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2013. RESOLUCIÓN 5521 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014 (véase Imagen 23), donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoria que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoria

	TECNOLOGIA EN SALUD	*TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES*	*RESOLUCIÓN 5261 DE 1994*	*ACUERDO 008 DE 2009*	*ACUERDO 029 DE 2011*
50	BRIMONIDINA 1.5MG/ML	Brimonidina 1.5mg/ml	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 23 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Por lo tanto, todo medicamento que tenga una concentración diferente a la descrita en el anexo 01 de la presente Resolución no hace parte de las inclusiones del POS y deberá ser recobrado ante el FOSYGA.

5.2.3.2.3 FORMA FARMACEUTICA

En cuanto a la forma farmacéutica en la normatividad se encuentra lo siguiente:

> ***17. Forma farmacéutica:*** *Preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado, para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: Jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos. (negrilla fuera de texto).*
>
> ***(…)***
>
> ***ARTÍCULO 45. PRESENTACIONES COMERCIALES Y EQUIVALENCIAS.*** *La cobertura de los medicamentos del POS es independiente de la forma de comercialización, empaque, envase o presentación comercial del medicamento Jeringa prellenada, cartucho, entre otras) y no debe confundirse con la misma. En cuanto a concentraciones de jarabes, suspensiones y soluciones (orales, inyectables, entre otras), se consideran cubiertas las concentraciones descritas en el listado de medicamentos del POS y todas aquellas que sean equivalentes a la cantidad de principio activo por mínima unidad de medida (principio activo por cada mililitro), con las descritas en el precitado anexo. (negrilla fuera de texto).*
>
> *En cuanto a formas farmacéuticas que se comercializan como polvos estériles para reconstituir una solución inyectable, se consideran cubiertos tanto el polvo estéril para reconstituir, como las presentaciones comerciales de solución inyectable ya reconstituida, siempre y cuando coincidan con las condiciones descritas en el artículo 41 del presente acto administrativo.*
>
> ***PARÁGRAFO.*** *Para efectos de la cobertura de lo señalado en el Anexo 01 que hace parte integral del presente acto administrativo, en la forma farmacéutica "Tableta con o sin recubrimiento* ***que no modifique la liberación del fármaco",*** *entiéndase que incluye: tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta (con película), gragea y comprimido. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

Para ilustrar lo anteriormente enunciado se toma como ejemplo el **Esomeprazol** tableta de20 y 40 mg identificados con el código ATC A02BC0502, se encuentran 2 formas farmacéuticas: el Esomeprazol de 20 y 40 mg tableta con o sin recubrimiento que no modifica la liberación del fármaco con registro INVIMA 2008M-0008722 y el Esomeprazol capsulas de liberación retardada con registro INVIMA 2006M-0005534



RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 HOJA No. 41 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014

No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
232	A02BC0501	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	40 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	
233	A02BC0502	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	

IMAGEN 24 Anexo I. Fuente: Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

La absorción de las tabletas de **liberación inmediata** se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias, estas son las que están incluidas en el POS; mientras que las tabletas de **liberación prolongada**las cuales están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, con lo cual se prolonga su efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis, no seencuentran explícitamente incluidas.

Con respecto a la Forma Farmacéutica (presentación),se demostró con lo anterior que **toda tableta, cápsula, ampolla, vial que modifiquen la liberación del fármaco** (cubierta entérica, recubrimiento gastrorresistente, liberación retardada, liberación prolongada, liberación sostenida y de liberación controlada) **no están incluidos en elPOS,** salvo las excepciones listadas en el articulado y en el anexo 01 de la presente Resolución.

Lo anteriormente descrito relacionado con diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de la fisiología de su organismo y de su patología concreta; estas diferencias en las características del medicamento determinan su no inclusión dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

5.2.3.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Por medio del presente se actualizan las coberturas del POS, en cuanto a medicamentos se realiza mediante el anexo 1. Para contextualizar acerca de las coberturas de combinaciones de principios activos es necesario nombrar el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

> *"**ANEXO TÉCNICO***
>
> ***CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO***
>
> *(…)*
>
> ***B. MEDICAMENTOS***
>
> ***(…)***
>
> ***3. Combinaciones de principios activos.** La combinación de dos o más principios activos está cubierta por el Plan Obligatorio de Salud **si dicha combinación está descrita de la misma manera en el listado normativo.** Las demás combinaciones no están cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud, aún si estuvieren los principios activos descritos por separado e independientemente de lo descrito para las otras variables o condiciones, forma y concentración farmacéutica. (…)"* (Resolución 5521, 2013)

Por último, el Ministerio de Salud y Protección Social emite la Resolución **5521 de 2013** Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS) con vigencia de 1º de enero de 2014 al 22 de diciembre de 2014 donde ordena:

> ***"(…) DISPOSICIONES GENERALES***
>
> ***ARTÍCULO 1. OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN**. El presente acto administrativo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud -POS-, de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, que deberá ser garantizado por las Entidades Promotoras de Salud a sus afiliados en el territorio nacional, en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente.*
>
> ***ARTÍCULO 2. ESTRUCTURA Y NATURALEZA DEL POS.** El Plan Obligatorio de Salud es el conjunto de tecnologías en salud descritas en el presente acto administrativo, que determina a qué tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS-. Se constituye en un instrumento para que las Entidades Promotoras de Salud –EPS- garanticen el acceso a las tecnologías en salud en las condiciones previstas en este acto administrativo.*

El POS se articula con otros Planes de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS-; así como con los programas, planes y acciones de otros sectores, que deben garantizar los demás aspectos que inciden en la salud y el bienestar.

***(…) ARTÍCULO 5. ANEXOS**. El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud", el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-; Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud", expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-.(…)" (subraya por fuera del texto)*

***(…) ARTÍCULO 44. COMBINACIONES DE PRINCIPIOS ACTIVOS.Únicamente** se consideran **cubiertas** por el POS **las combinaciones de principios activos que se encuentren explícitamente descritas en el listado de medicamentos del Anexo 01** que hace parte integral de este acto administrativo y que cumplan con los demás criterios como concentración, forma farmacéutica y uso (si es específico)." (Negrilla y subraya por fuera del texto)*(Resolución 5521, 2013)

Nuevamente la norma es taxativa en indicar en el artículo 44 que **solo se cubren las combinaciones allí expresas**.

5.2.3.4 Medicamentos NO POS por ser indicados o utilizados para indicaciones diferentes a las dictadas en la Aclaración del Anexo 01 de la Resolución 5521 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

En la presente resolución se actualizaron inclusiones al POS de medicamentos del acuerdo 029 de 2011, adicionalmente se evidencian cambios importantes en las cuales de forma concreta se indica en las aclaraciones la limitación de aclaración terapéutica para aquellos medicamentos clasificados como POS condicionados.

***ARTÍCULO 41.COBERTURA DE MEDICAMENTOS.** La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo. Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado.*

Los medicamentos descritos en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y por lo tanto, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por la Entidad Promotora de Salud.

***PARÁGRAFO 1.** Los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la*

forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo, salvo Especificaciones descritas en el mismo anexo. (Subrayado fuera de texto).

ARTÍCULO 43. INDICACIONES AUTORIZADAS. *La cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA,* ***excepto para aquellos casos en que este anexo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura.*** *(Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

Dado que la cobertura del POS de un medicamento está limitada a la indicación "ACLARACIÓN", todo medicamento que este en el Anexo 01. A. Listado General de Medicamentos POS 2014,por tanto, un medicamento que sea utilizado para otra indicación diferente a la contemplada en la Resolución 5521 de 2013, se considera queno se encuentra incluido en el POS y debe ser reconocido por el FOSYGA.

5.2.3.5 Medicamentos NO POS por no cumplir con el uso aprobado por el INVIMA

Según la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Protección Social los medicamentos incluidos y no incluidos por el POS deben ser previamente aprobados por el INVIMA, quien certifica que el medicamento en cuanto a su producción, acción y distribución cumplen unos parámetros de seguridad por consiguiente es necesario que tenga:

ARTÍCULO 43. INDICACIONES AUTORIZADAS. *La cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo,* ***es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA****, excepto para aquellos casos en que este anexo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

9. Registro sanitario. La clasificación en el INVIMA de un producto como medicamento, suplemento o complemento nutricional, o cosmético no establece la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud. Si alguno de los anteriores cambio de clasificación en el INVIMA para efectos del registro, tal reclasificación no afecta la cobertura pues la misma se establece a partir de su mención explícita."*(Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

Posteriormente, la Resolución 5521 de 2013 en su Artículo 46 ratifica que el tipo de registro sanitario otorgado por el INVIMA a un producto no establece por sí mismo la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud:

ARTÍCULO 46. REGISTRO SANITARIO. *El tipo de registro sanitario otorgado por el INVIMA a un producto 0100101no establece por sí mismo la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud, puesto que esta se da con el cumplimiento de las condiciones establecidas en el presente acto administrativo." (Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

Cuando el uso de un medicamento no sigue la indicación dada por el INVIMA el medicamento se considera como un medicamento no POS: (INVIMA. , 2017)(Resolución 5521, 2013)

Como ejemplo ilustrativo tendremos el siguiente: el medicamento **Nifedipino**que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración (véase Imagen 25), cuya indicación registrada en el INVIMA es como antianginoso y antihipertensivo (véase Imagen 26). Sin embargo, dentro de sus usos como calcioantagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en la Guía de manejo de trabajo de parto pretérmino. (Guia de manejo de hipertension en el embarazo, 2003)



RESOLUCIÓN NÚMERO 005926 DE 23 DIC 2014 HOJA No 4 de 48

Continuación de la resolución "Por la cual se ajusta el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013"

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS

No.	Código ATC + consecutivo*	* DESCRIPC. CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTIC	ACLARACIÓN
468	C08CA0501	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	Incluye todas las concentraciones	TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	

IMAGEN 25 Listado general de medicamentos POS 2014. Fuente: Anexo 01. RESOLUCIÓN 5521 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social.



Expediente	3753	Nombre producto	NIFEDIPINO CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	Vencimiento	2021/05/05	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR						

Imagen 26. Indicación INVIMA de Nifedipino. Fuente: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Con este sustento, se puede concluir que la cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014, es solo para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, independientemente de que su uso este reglamentado en guías de práctica clínica y en consideración, tienen atributo NO POS y son objeto de recobro ante el FOSYGA.

5.2.3.6 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones de la Resolución 5521 de 2013

En la Resolución 5521 de 2013 encontramos exclusiones del POS generales y específicas las cuales se ven reflejadas en los siguientes artículos:

> ***"EXCLUSIONES DE COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD***
>
> ***ARTÍCULO 129. EXCLUSIONES GENERALES.*** *Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:*
>
> *1.* ***Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones****, salvo la atención inicial de urgencias. (subrayado y negrilla fuera de texto)*
>
> *2.* ***Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes****.(subrayado y negrilla fuera de texto)*
>
> *3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.*
>
> *4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de Acuerdo con la normatividad vigente.*
>
> *5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.*
>
> *6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.*
>
> *De manera más específica en cuanto a exclusiones se encuentra lo siguiente:*
>
> ***ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS.*** *Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación -UPC- y son las siguientes:*
>
> *(…)*
>
> *4. Tratamientos para la infertilidad.*
>
> *5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.*
>
> *(…)*
>
> *8.* ***Medicamentos*** *y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.*
>
> ***9. Tecnologías o tratamientos experimentales*** *para cualquier tipo de enfermedad.*

*10. **Tecnologías en salud (medicamentos** y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado de Acuerdo con la normatividad vigente.*

(…)

15. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

(…)

*20, **Artículos cosméticos,***

22, Líquidos para lentes de contacto.

*23, **Tratamientos capilares,***

24, Champús de cualquier tipo.

25, Jabones,

26, Cremas hidratantes o humectantes.

27, Cremas anti solares o para las manchas en la piel.

*28, **Medicamentos para la memoria.***

29, Edulcorantes o sustitutos de la sal.

(…), (Subrayado y negrilla fuera de texto)

***ARTÍCULO 132. RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS NO INCLUIDAS EN El POS.** En el evento en que se prescriban tecnologías en salud, tratamientos, o servicios que sean alternativas a las cubiertas en el POS, cuyo costo por evento o per cápita sea menor o igual al costo por evento o per cápita de lo incluido en el POS, dichas tecnologías, tratamientos o servicios serán suministrados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, siempre y cuando cumplan con los estándares de calidad y habilitación vigentes y se encuentren, de ser el caso, debidamente certificadas por el INVIMA o la respectiva autoridad competente. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013)

Por lo tanto, todo medicamento que sea utilizado para tratamientos de infertilidad, tratamiento de sueño, tratamiento capilar, medicamentos para la memoria hacen parte de las exclusiones del POS.

Un ejemplo de las exclusiones especificas determinadas en el Articulo 130, numeral 20 de la Resolución 5521 de 2013 en cuanto a artículos cosméticos es el **minoxidil** un medicamento utilizado **para el tratamiento de la alopecia androgénica** (pérdida de cabello principalmente en hombres), que al ser ordenado por fallo de tutela se considera

como **un tratamiento capilar y una tecnología estética** que busca el crecimiento del mismo, por lo cual se determina que es una exclusión del POS. (Moreno Giménez, 2006)

Otro ejemplo es el **azul de metileno (LMTX),** este medicamento es utilizado en el tratamiento de la **demencia tipo Alzheimer** y está en estudios Fase 3 (Los estudios clínicos de fase III que consisten en una fase experimental, y comienza con un tratamiento nuevo que ha funcionado bien en una pequeña cantidad de pacientes con determinada enfermedad; los investigadores comparan el tratamiento con el estándar de atención de esa enfermedad y dependiendo de los resultados pasan a la siguiente fase para mostrar efectos adversos y otros beneficios del medicamento en estudio). (TauRx, ReportsFirstPhase 3 Resultsfor LMTX,2016).

De acuerdo a lo anteriormente enunciado, se considera**un tratamiento experimental y** según el artículo 130, Numeral 9 de la resolución 5521 de 2013, se determina que es una exclusión del POS.

Por su parte la **Resolución 5926 de 2014** del Ministerio de Salud y Protección Social sustituyó el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013 por el "Listado General de Medicamentos POS 2014" al encontrar imprecisiones en algunos ítems del listado general como el código ATC, el principio activo, la concentración, forma farmacéutica y aclaración. Por lo cual este reajuste **no modificó las coberturas de los medicamentos, los usos terapéuticos, ni las indicaciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud,** lo que no genera grandes cambios en la normatividad vigente**.**(Resolución 5926, 2014)

En el transcurso de la revisión de la normatividad, se evidencia que hay 4 condiciones determinantes que hacen que un medicamento no esté dentro de las inclusiones del POS, al encontrarse los medicamentos enunciados en este concepto cumpliendo con estas condiciones se consideran como no incluidos dentro del POS y pueden ser recobrados ante el FOSYGA según lo establecido en las Resoluciones 3099 de 2008, 3754 de 2008, 4752 de 2011, 5395 de 2013, 458 de 2013 y 3951 de 2016.

6 PROCEDIMIENTOS, APOYOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NO POS

5.1 MARCO TEORICO

6.1.1 Generalidades de Procedimientos

Los procedimientos médicos son prestaciones de salud (atenciones unitarias o en grupo), que se autorizan a un paciente para efectos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, implican el uso de

equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados, dependiendo de la complejidad del procedimiento y de las condiciones clínicas del paciente. (Fondo Nacional de Salud de Chile, 2018).

6.1.1.1 Procedimientos diagnósticos.

Es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquier condición de salud-enfermedad. Estas herramientas en salud se pueden clasificar en:

- **Imágenes diagnosticas:** Son procedimientos en los que se utiliza diversas herramientas como rayos, ondas o sustancias para la obtención de imágenes y del diagnóstico médico.

    - **Rayos X (RX):** son una parte del espectro de radiación electromagnética en el cual estamos inmersos cotidianamente. La radiación electromagnética se propaga en forma de fotones de distintas energías, que viajan a la velocidad de la luz. Para la detección de los rayos X emergentes del cuerpo y formar la imagen radiológica, se han utilizado durante muchos años dos sistemas de detección: las películas radiográficas y las pantallas fluorescentes. Así mismo, para este medio diagnostico existen varias técnicas simples y digitales estas a su vez se dividen en: RX simple (se requiere solamente un tubo de rayos X y su generador, así como una placa radiográfica analógica convencional en su chasis. La imagen formada en la placa es una proyección cónica, que constituye una representación bidimensional), la Radioscopia o Fluoroscopia (es la misma que la de la placa simple, sustituyendo la placa por un sistema de televisión con intensificador de rayos X, que consta de una pantalla fluorescente donde los rayos X que inciden tras atravesar al paciente, provocan la emisión de luz visible; comúnmente utilizado en procedimientos quirúrgicos endovasculares y ortopédicos), y otras técnicas de RX con contraste (Estudios del tránsito digestivo con bario, estudios de las vías urinarias con contrastes hidrosolubles yodados, estudios vasculares con contrastes yodados, y otros estudios con contrastes diversos administrados a través de conductos naturales o quirúrgicos como laringografía, dacriocistografía, entre otros). (DOMÍNGUEZ, 2008)(Ver imagen 3)

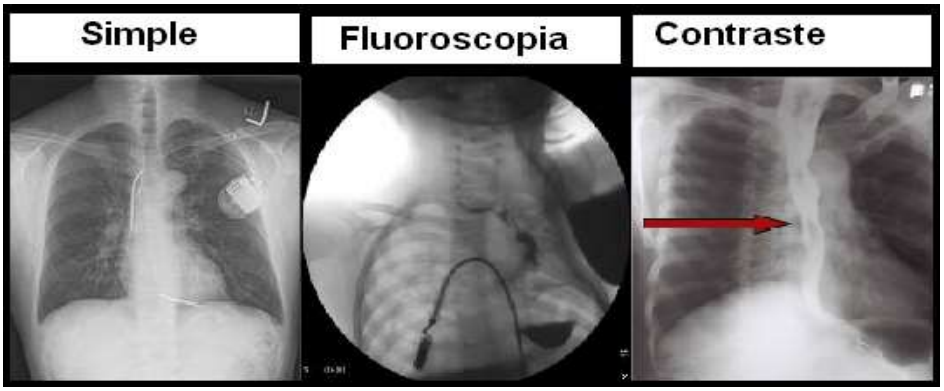


Imagen 3. Técnicas de RX. Tomado de: http://posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing_poster&task=viewsection&pi=123334&ti=411174&searchkey=

- **Ecografía (Eco) o Ultrasonografía (US):** es una técnica de diagnóstico por imagen basada en la utilización de ultrasonidos. Se trata de una onda mecánica porque se trata de un movimiento vibratorio, que se propaga por el medio aprovechando las propiedades elásticas del mismo, y es longitudinal porque la dirección de vibración es paralela a la de propagación. Los US diagnósticos son generados en un dispositivo llamado transductor, el cual contiene uno o más cristales con propiedades piezoeléctricas. Esto quiere decir que, al ser sometidos a una corriente eléctrica alterna, vibran y emiten ultrasonidos de una frecuencia característica, estos se clasifican en lineales, sectoriales, convexos, intracavitarios (transvaginal, transrectal), y sondas electrónicas (transesofágico). (DÍAZ, GARRIDO, & CASTELLANO, 2007)(Ver imagen 4).

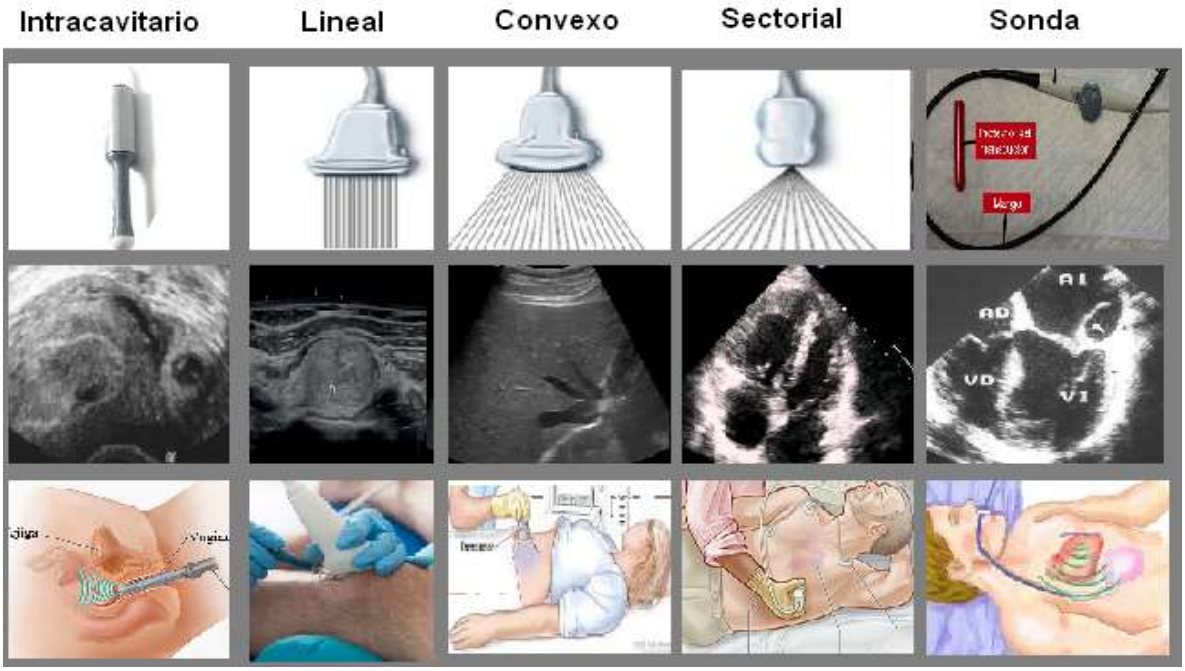


Imagen 4. Tipos de transductores ecográficos. Tomado de: http://www.radiologia-salud.es/radiology/principios-fisicos-y-tecnicos-de-la-ecografia/

Adicionalmente, existente diferentes técnicas ecocardiográficas: el modo A (La señal de los tejidos se registra como ondas con diferente amplitud), el modo B (Las ondas sonoras se transmiten al tejido como un haz en forma de abanico y los ecos se reflejan hacia atrás hasta el transductor y se unen línea a línea según su tiempo de llegada, es decir inversamente proporcional a la profundidad de la muestra seleccionada), y el modo M (Registra el movimiento

de los reflectores acústicos como las válvulas cardiacas y las paredes miocárdicas en el tiempo). También existe una técnica para el estudio de los vasos sanguíneos y el flujo de estos denominado doppler, este a su vez se divide en doppler de onda continua (Se usan 2 cristales piezoeléctricos, uno para la transmisión continua de pulsos de ultrasonido y otro para la recepción de las señales de ultrasonido reflejadas), doppler pulsado (Un cristal piezoeléctrico funciona alternativamente como transmisor y receptor. Así es posible determinar la profundidad y el ancho de la muestra e investigar el flujo sanguíneo de un área circunscrita), eco dúplex (combina el doppler de onda continua o el doppler pulsado con la imagen en modo B y así podemos volver a colocar el haz doppler si ha cambiado de posición sobre la muestra que se enseña en la imagen en modo B), doppler de potencia (señala la presencia o ausencia de flujo en la muestra y así evaluar su cantidad pero no podemos determinar la dirección de flujo o velocidad), y el doppler espectral (determina la gráfica de flujo, con patrones distintos arterial o venoso, y permite cálculo de velocidad y su distribución. (DÍAZ, GARRIDO, & CASTELLANO, 2007) (Ver imagen 5)

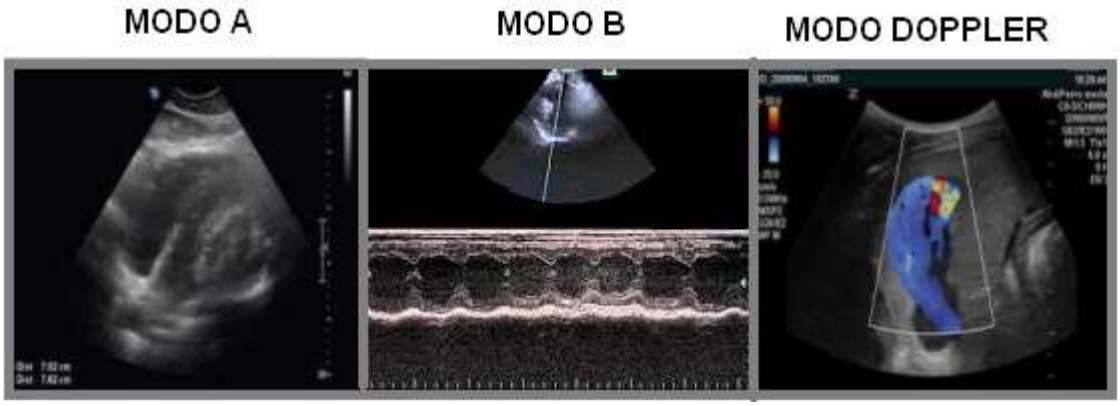


Imagen 5. Modos ecográficos. Tomado de: https://www.medison.ru/ultrasound/gal404.htm

- **Tomografía Computarizada (TC):** Es un haz de RX colimado que atraviesa al paciente, este haz atenuado que sale es medido y recogido por los detectores y estos valores se envían al ordenador. El ordenador analiza la señal que le llega del receptor, generando la reconstrucción de un corte anatómico. Esta se puede tomar en varios planos Axial (TAC) o Transversa (TTC). Agregado a esto, actualmente se conocen diversas técnicas como: la Tomografía Computarizada de reconstrucción (reconstruye en tres dimensiones 3D las estructuras anatómicas evaluadas), la Tomografía Axial de Alta Resolución (es similar a la tomografía computarizada simple, pero el nivel de los cortes es menor por lo cual se pueden observar un mayor número de imágenes y/o cortes mas específicos), la Tomografía Axial Digital (genera imágenes 100 veces con mayor claridad), el Body Scanner (el cual puede evaluar cualquier parte del cuerpo), y el TAC Helicoidal (por medio de un tomógrafo multidetector aprovecha el giro continuo de detectores

y tubo productor de rayos X con el movimiento continuo de la mesa de estudio. El conjunto de todos estos movimientos hace que la resultante sea una espiral o hélice).(Ver imagen 6) (Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia, 2009)

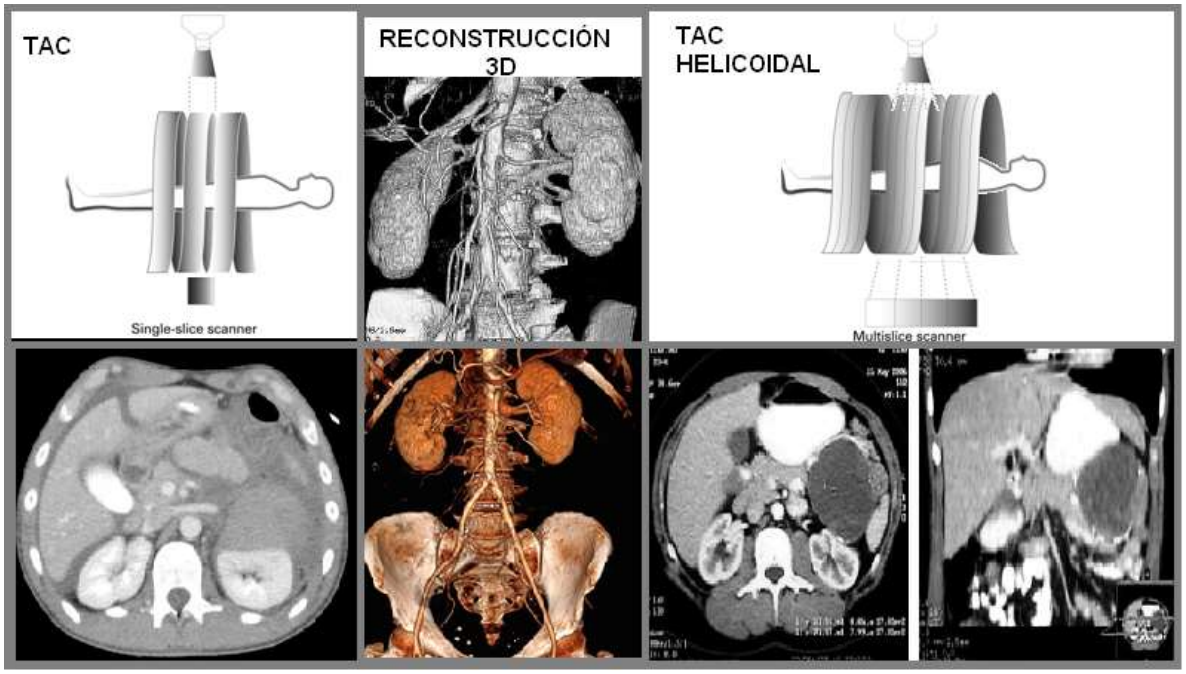


Imagen 6. Técnicas de Tomografía Axial Computarizada. Tomado de: https://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=angioct.

- **Resonancia Magnética Nuclear:** Es una sofisticada técnica de obtención de imágenes médicas de alta calidad del interior del cuerpo humano basada en la emisión de ondas electromagnéticas de un resonador, y la absorción de estas ondas por las diferentes estructuras del cuerpo. En esta resonancia encontramos comúnmente 2 procesos T1 o Relajación de la imanación longitudinal (mide el tiempo que tardan los spines en reemitir la energía de radiofrecuencia absorbida), y T2 o de imanación transversal (genera una imagen desfasada), la diferencia en las señales de los distintos tejidos vendrá dada por los diferentes valores de T2 y de ahí el alto contraste en la imagen. Esta también se puede tomar en diferentes planos (axial, coronal y sagital) acorde a lo que se quiera evaluar. Este tipo de técnica también puede ayudar a tomar imágenes con contraste como en las artrorresonancias (resonancias articulares), resonancia abdominal contrastada, entre otros. (ver imagen 7). (ROSALES, 2008)

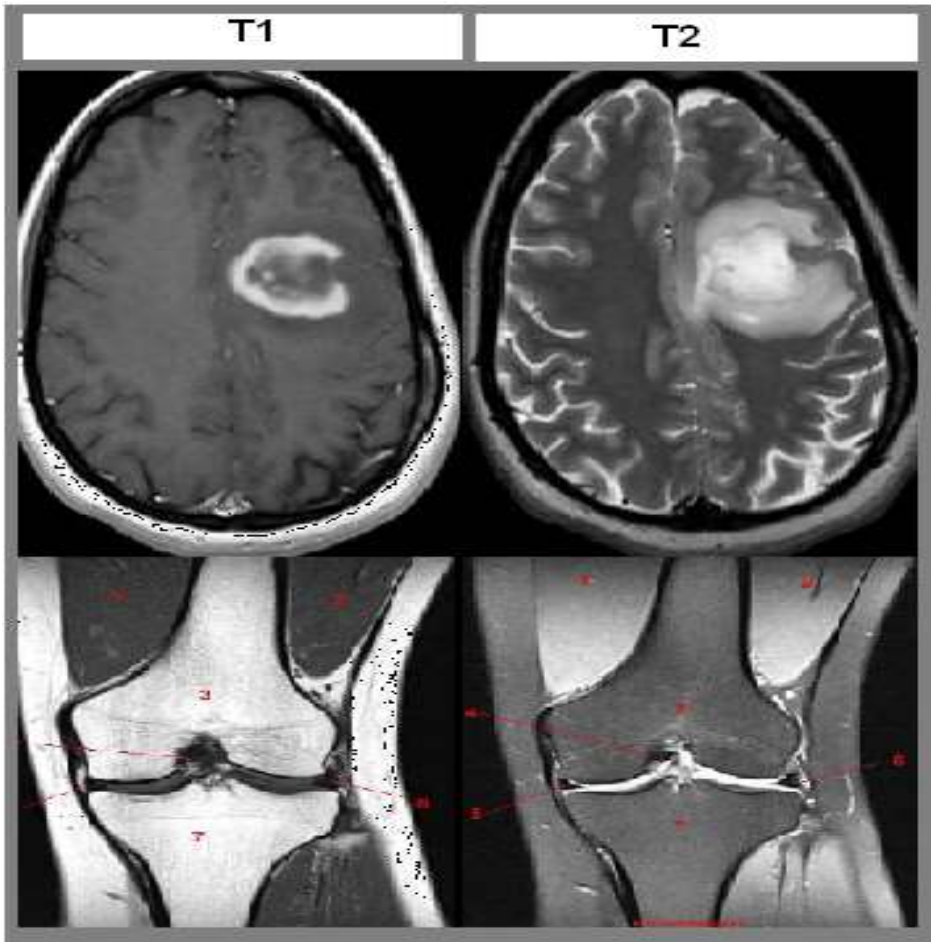


Imagen 7. Resonancia magnética cerebral y artroresonancia de rodilla T1 y T2. Tomado de: http://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-recomendaciones-utilizacion-e-interpretacion-los-S0213485310000095

- **Laboratorio Clínico:** Los Análisis Clínicos o Pruebas de Laboratorio consisten en el estudio de los componentes de muestras biológicas que se toman del cuerpo como, sangre, orina, heces, tejido, etc. y sus resultados son de valiosa utilidad para confirmar o descartar un diagnóstico médico, así como para monitorear el efecto de un tratamiento. Estos se pueden dividir en 3 grandes grupos: Físico-Químicos, Inmunológicos y Genéticos. (Saludemia, 2018)

    - **Análisis Físico-Químicos:** Mediante estas pruebas de laboratorio se valoran diferentes componentes celulares, químicos y o físico de determinada muestra medica. En estos podemos encontrar pruebas hematológicas (hemogramas, tiempos de coagulación, cofactor de ristocetina), urinarias (aminoácidos en orina, pruebas de función renal (creatinina), función hepática (AST, ALT, Albumina), entre otros. (Saludemia, 2018)

- **Análisis Inmunológicos o inmunoanálisis:** Es el método más indicado para medir sustancias (analitos como hormonas, enzimas, agentes infecciosos, metabólicos, toxinas, medicamentos, estimaciones de antígenos y anticuerpos), que habitualmente están presentes en nuestro organismo a concentraciones tan sumamente bajas que no se pueden medir con precisión mediante otros análisis más simples. Se utilizan diversas técnicas como: inmunoprecipitación (mide la cantidad de precipitado que se forma tras hacer reaccionar un anticuerpo con su respectivo antígeno), Inmunoanálisis de partículas (consiste en unir varios anticuerpos a una partícula que es capaz de unir muchas moléculas de antígeno simultáneamente), Inmunonefelometría (es un método para medir la concentración de antígenos. Los complejos que se forman de la unión antígeno-anticuerpo son demasiado pequeños, pero dispersan la luz que se hace pasar a través de ellos, y así se les puede medir mediante un aparato denominado nefelómetro), radioinmunoanálisis (se utilizan isótopos radiactivos para marcar tanto los antígenos como los anticuerpos, que luego se pueden medir por las radiaciones gamma que emiten), enzimoinmunoanálisis (también denominado ELISA, se utiliza una enzima como marcador de antígenos y anticuerpos), inmunofluorecencia (se utiliza como marcador de la sustancia a detectar y medir una sustancia fluorescente), y la quimioluminiscencia (se utiliza como marcador una sustancia quimioluminiscente, es decir, una sustancia que produce luz cuando es excitada por la energía química). (Saludemia, 2018)

- **Análisis genéticos:** es una prueba muy compleja que se realiza en un laboratorio especializado en el análisis del genoma (cromosomas y genes). Dicho estudio sirve para identificar la causa genética de una determinada enfermedad en un paciente. Generalmente este tipo de pruebas se realizan por medio de la Técnica de PCR (reacción en cadena de la polimerasa), el objetivo de la PCR es producir suficiente ADN de la región blanco para que pueda analizarse mediante electroforesis y otras técnicas. (Academia Khan, 2018).

6.1.1.2 Procedimientos Quirúrgicos

Son operaciones realizadas por un cirujano para solucionar cualquier trastorno o enfermedad que padezca el paciente. Entre estas se pueden encontrar 2 grupos: los procedimientos incruento (no es necesario abrir tejidos o músculos y no hay derramamiento de sangre, como en las endoscopias o reducciones cerradas de luxaciones), y procedimientos cruento (es aquella en la que es necesario abrir tejidos o músculos para realizar la cirugía, y hay un derramamiento de sangre como las cesáreas, laparotomías, laparoscopias, video cirugías, entre otros), adicionalmente se puede dividir por su método de visualización y herramienta de corte utilizada.

Por tipo de instrumentación utilizada:

- **Electrocirugía:** La electrocirugía consiste en usar corriente eléctrica de alta frecuencia para destruir las células. Se puede emplear contra algunos tipos de cáncer de piel y de boca.
- **Cirugía por radiofrecuencia:** consiste en la aplicación de ondas electromagnéticas de alta frecuencia sobre la piel que provoca el calentamiento controlado de las diferentes capas de la dermis, proporcionando una mayor elasticidad a los tejidos, reducción de las arrugas y flacidez epitelial. Existe un procedimiento denominado ablación por radiofrecuencia: En la ablación por radiofrecuencia (RFA), se envían ondas radiales de alta energía a través de una aguja para calentar y destruir las células cancerosas.
- **Cirugía láser:** en este procedimiento se utiliza un rayo potente y altamente enfocado de energía lumínica, puede usarse en vez del bisturí para cortar a través del tejido, para quemar y destruir (vaporizar) tumores o crecimientos pre-cancerosos y tratar los cánceres de cuello uterino, pene, vagina, vulva, pulmón, y piel. Tiene la ventaja de tener menos cortes y daños (son menos agresivas) que la cirugía convencional. También se usa en un tipo de cirugía llamada fotoablación o fotocoagulación para destruir los tejidos o sellar los tejidos o vasos sanguíneos. Este tipo de cirugía se usa a menudo para aliviar los síntomas, como cuando los tumores grandes están bloqueando la tráquea o el esófago.
- **Criocirugía:** Este procedimiento utiliza nitrógeno líquido que se rocía, o que circula dentro de una sonda muy fría para congelar y destruir las células anormales. Esta técnica se usa a veces para tratar afecciones pre-cancerosas como las que afectan la piel, el cuello uterino y el pene. Se puede utilizar en conjunto con estudio por imagen (como una ecografía o una tomografía computarizada) para guiar la sonda hacia el tumor y observar el congelamiento de las células. Con esto se limita el daño a los tejidos sanos adyacentes.
- **Quimiocirugía:** es el nombre antiguo para la cirugía como esta y se refiere a ciertos medicamentos que se podrían aplicar al tejido antes de extirparlo. La cirugía de Mohs no incluye el uso de medicamentos quimioterapéuticos.

Por medio de vía de abordaje: En este campo se encuentran 2 grandes grupos la cirugía convencional (o abierta), y la cirugía mínimamente invasiva que incluye la cirugía guiadas por video (laparoscopia, toracoscopias, artroscopias, cirugía robótica entre otras), la cirugía por microscopio (de Mohs), y la cirugía estereotaxica.

- **Cirugía laparoscopica, toracoscopica y artroscopica:** en este procedimiento utiliza un laparoscopio, el cual es un tubo flexible, delgado y largo que se puede colocar a través de una pequeña incisión para observar dentro del cuerpo. A veces se usa para extraer fragmentos de tejido. En años recientes, los médicos han descubierto que al hacer orificios pequeños y al usar instrumentos especiales y largos, el laparoscopio se puede usar sin hacer un corte grande. Esto ayuda a reducir la pérdida de sangre durante la cirugía y el dolor posterior. También acorta la estadía en el hospital y permite una recuperación más rápida.
- **Cirugía robótica:** La cirugía robótica es un tipo de cirugía laparoscópica (o toracoscópica) en la que el médico se sienta frente a un panel de control y usa los brazos robóticos

precisos para controlar el endoscopio y otros instrumentos especiales. Las ventajas de este tipo de cirugía son en gran parte las mismas de la cirugía laparoscópica o toracoscópica.

- **Cirugía de Mohs:** también se conoce como cirugía controlada mediante microscopio. Se usa para extirpar ciertos tipos de cáncer de piel al cortar las capas muy finas a la vez. Después de que se extirpa cada capa, el médico examina el tejido con un microscopio para saber si contiene células cancerosas.
- **Cirugía percutánea:** se realiza atravesando la piel mediante una aguja o un catéter, como puede ser una biopsia o una aspiración de líquido subcutáneo. La cirugía percutánea introduce instrumental quirúrgico a través de pequeñas incisiones en la piel. El término "percutáneo" también se refiere a las sustancias o medicamentos administrados a través de la piel. La técnica consiste en introducir un catéter por vía percutánea (a través de la piel) para implantar un stent o sustituir la válvula aórtica, en lugar de hacerlo con una intervención quirúrgica a corazón abierto.
- **Cirugía endovascular:** La terapéutica endovascular consiste en la realización de procedimientos y maniobras vasculares endoluminales por medio de catéteres que se introducen en la luz vascular (espacio entre las paredes del vaso) para recanalizar vasos estenosados (obstruidos) u obliterados, lejanos o distantes al punto de entrada, y también para la resolución de aneurismas en cualquier localización (principalmente aórticos), se utiliza en conjunto con un fluoroscopio para visualizar los catéteres y guías.
- **Cirugía estereotáxica:** consiste en colocarle al paciente el marco estereotáxico sujeto a la cabeza en los 4 puntos en los que se fija al cráneo. Sobre el marco se colocan unos paneles o localizadores que llevan unas marcas radiopacas y que aparecerán después en los estudios radiológicos. A continuación, se realiza el estudio radiológico más indicado para cada paciente (lo más habitual es el TAC). En la exploración radiológica se señala la lesión o el punto diana al que se quiere acceder y se visualizarán los marcadores situados en la guía que permiten calcular las coordenadas del punto en los tres ejes del espacio. Adicionalmente por medio de este método también se pueden tomar biopsias estereotáxicas como en el caso de masas de mama específicas. (Ver imagen 8)



Imagen 8. Procedimientos quirúrgicos. Tomado de:
http://castillodelossantos.com/web/procedimientos/vesicula-biliar/

6.2 MARCO NORMATIVO.

6.2.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994

6.2.1.1 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por no encontrarse expresamente incluidos en la Resolución 5261 de 1994.

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un esquema de "*racionamiento explícito"* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, "*son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio*."[2]

De esta manera, la Resolución 5261 de 1994 al expedir el manual de actividades, intervenciones y procedimientos definió las coberturas del Plan Obligatorio de Salud que debían ser garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud (E.P.S.) a sus afiliados a través de la red de instituciones prestadores de salud con las que se tuviera convenio. (Resolución 5261, 1994)

Por tanto, los servicios de salud que hacen parte de este documento no se encontraban descritos de manera explícita dentro del MAPIPOS ni incluidos al interior del articulado de la Resolución 5261 de 1994 y en tal sentido, estas prestaciones de salud no podían ser reconocidas con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y aplicaba para ellas el mecanismo de recobro ante el FOSYGA, según como fuera establecido por la Resolución 2933 de 2006, posteriormente derogada por la Resolución 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.[3]

Para ilustrar esta situación con un ejemplo, se toma el procedimiento Colangiografía por Resonancia Nuclear Magnética (C.U.P.S. 88.3.4.34), que consiste en un procedimiento de apoyo diagnóstico no invasivo, sin morbilidad ni mortalidad asociada, para el diagnóstico de la coledocolitiasis, la cual corresponde a la presencia de cálculos biliares en el conducto Colédoco y/o en el conducto hepático común; mediante el uso de la Resonancia Magnética Nuclear, a

[2] República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3778 de 2013. *"Anexo Técnico. Concepto sobre Tecnologías cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud, para efectos del Saneamiento de Cuentas por Recobro. A. Principio de Integralidad. 1. Cobertura en salud explícita."* Pág. 5-6.

[3] República de Colombia. Ministerio de Protección Social. (Resolución 3099, 2008). *"Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS autorizados por Comité Técnico Científico y por fallos de tutela".* P. 21.

través de la cual se puede evaluar con una excelente definición anatómica la vía biliar, se pueden realizar cortes finos en múltiples planos y sin el uso de radiación ionizante ni medio de contraste yodado. (Enrique Norero, 2008) (Rodrigo Parra R., 2002) (Pablo Cantileno, 2014) Este procedimiento no se encontraba incluido de manera explícita dentro del Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS y por tanto no hacía parte de las coberturas del Plan de Beneficios.

Por otro lado, el principal método de diagnóstico preoperatorio y terapéutico de coledocolitiasis había sido la colangiopancreatografía retrograda endoscópica (CPRE), *"gold estándar"*, pero este un método invasivo[4-5], en el que se introduce un endoscopio por la vía oral hasta llegar a la primera porción del intestino (duodeno). Una vez ubicado allí el endoscopio, se pasa a través de un catéter el medio de contraste en los conductos pancreáticos o biliares y se toman las radiografías para estudiar los conductos del páncreas y el hígado; y también se convierte en una prueba terapéutica, al realizar una esfinterotomía y posterior, extracción endoscópica de los cálculos. (I. Consuelo Quintanilla L., COLEDOCOLITIASIS, 2009) Este procedimiento diagnóstico y terapéutico se encuentra descrito de manera explícita dentro del MAPIPOS (Resolución 5261 de 1994) de la siguiente manera: *"21324 Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal)"*, siendo entonces cobertura del POS y reconocido con cargo a los recursos de la UPC.

En consecuencia, el procedimiento Colangiografía por Resonancia Nuclear Magnética con C.U.P.S. 88.3.4.34 (Resolución 1896, 2001)[6], al no encontrarse debidamente listado en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud no hacía parte de las coberturas del Plan de Beneficios y por ende, debía ser reconocido mediante el mecanismo del recobro; a diferencia del procedimiento, Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal) (21324), que como se mencionó anteriormente, se encontraba descrito de manera explícita en el MAPIPOS y por esto era cobertura del POS.

Otro ejemplo de no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación es el servicio ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, debido a que en la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud no se encontraba listado de manera explícita, así como tampoco se encontraba al interior de su articulado.

Este es un procedimiento de apoyo diagnostico que consiste en visualizar el corazón con técnicas de ultrasonido mientras está siendo exigido por el esfuerzo que genera el ejercicio (el paciente camina sobre una banda sin fin), o por un medicamento (las sustancias más comúnmente utilizadas son la Dobutamina, el dipiridamol y de manera más reciente, la arbutamina) que tiene efectos vasodilatadores, aumenta la frecuencia cardiaca (incrementa las pulsaciones) y el aumento de la fuerza de contracción, entre otros efectos. (Edgardo Becka, 2002)

[4] Enrique Norero, Blanca Norero, Alvaro Huete, et al. Rendimiento de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de coledocolitiasis. Santiago de Chile. 2008. P 600.
[5] I. Consuelo Quintanilla L., Humberto Flisfisch F. COLEDOCOLITIASIS. Revista Medicina y Humanidades. 2009. Vol. 1 No. 3. P. 165.
[6] República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 1896 de 2001. 19, Noviembre, 2001. Por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 02333 del 11 de septiembre de 2000. P 513.

Estos efectos se reflejan sobre el corazón, su dinámica, el movimiento de sus estructuras y la variación en los flujos sanguíneos, que se dan entre sus diferentes cámaras desde y hacia los vasos sanguíneos que con él se relacionan (venas y arterias pulmonares, arteria aorta); todo esto monitoreado durante la prueba. Identificando de esta manera alteraciones o variaciones que sugieran anormalidades o disfunciones secundarias a isquemias y otras durante el esfuerzo, no observables en un Ecocardiograma Convencional. (Dagianti A, 1995)

El Plan Obligatorio de Salud, definido durante la vigencia de la Resolución 5261 solo brindó cobertura a los siguientes apoyos diagnósticos:

> *"ARTICULO 80. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Cardiología y Hemodinamia, los siguientes :*
> *(…)*
> *25106 Ecocardiograma modo M*
> *25107 Ecocardiograma modo M y bidimensional*
> *25108 Ecocardiograma modo M,bidimensional y doppler*
> *25109 Ecocardiograma modo M, bidimensional y doppler color. (…)"*

Estas pruebas corresponden a:

- Ecocardiografía en modo M: Produce una imagen que es similar a un trazado, más que una verdadera imagen de las estructuras del corazón. Es útil para medir las estructuras del corazón, como las cavidades de bombeo, el tamaño del corazón y el espesor de las paredes.
- Ecocardiografía 2-D (bidimensional): Se utiliza para visualizar las estructuras reales del corazón y su movimiento.
- Ecocardiografía Doppler: Se utiliza para medir y evaluar el flujo de sangre a través de las cavidades y las válvulas del corazón. La cantidad de sangre que se bombea en cada latido indica el funcionamiento del corazón.
- Doppler en color: En este estudio los diferentes colores son utilizados para indicar las distintas direcciones del flujo sanguíneo. Esto simplifica la interpretación de la técnica Doppler. (The StayWell Company, 2013)

De acuerdo con lo anterior, las pruebas incluidas en el POS para esta vigencia no incluían de manera explícita la prueba con esfuerzo o con estimulación farmacológica. Lo cual sería ratificado posteriormente por la Comisión de Regulación en Salud (CRES), como Ente competente para definir y actualizar el POS, en el año 2012.

6.2.1.2 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por corresponder a las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud.

La Resolución 5261 de 1994 con el objetivo de *"poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993"*[7], estableció exclusiones y

[7] República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 5261. 5 de Agosto de 1994. "*ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo*

limitación al Plan Obligatorio de Salud correspondientes a todos aquellos servicios en salud definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS), de la siguiente manera:

> *"**ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.** En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán **todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud**, incluyendo los que se describen a continuación:*
> *a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.*
> *b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.*
> *C. **Tratamientos para la infertilidad**.*
> *d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.*
> *e. Tratamientos o curas de reposo o del sueno.*
> *f. Medias elásticas de soporte, corsés, fajas, plantillas, zapatos ortopédicos, sillas de ruedas, lentes de contacto. Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en los adultos y en los niños una vez cada año, siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual.*
> *g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.*
> *h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.*
> *i. **Trasplante de órganos**. No se excluyen aquellos como el trasplante renal, de medula ósea, de córnea y el de corazón, con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención.*
> *J. **Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada.** No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.*
> *k. **Tratamiento para varices con fines estéticos**.*
> *i. **Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal , o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.** Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y*

---

expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, incluyendo los que se describen a continuación: (…)" Pág. 5.

procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención.
j. ***Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación****, distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas.*
k. ***Prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal*** *en la atención odontológica.*
i. ***Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual****."* (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Con base en lo anterior, si alguno de los servicios de salud del tipo actividades, procedimientos e intervenciones no incluidas dentro del Manual del POS, es decir servicios No POS, pertenecía o se encontraba de manera expresa mencionada dentro del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, estos no podían ser autorizados con cargo a los recursos de la UPC y debían ser evaluados, aprobados o desaprobados por el Comité Técnico Científico, de acuerdo a los Artículos 6° y 7° de la Resolución 3099 de 2008. (Resolución 3099, 2008)

Un ejemplo de esto, se presenta con el procedimiento con CUPS 94.0.1.00 Administración [Aplicación] de Prueba de Inteligencia (Cualquier Tipo), registrado en la Resolución 1896 de 2001, de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, no incluido de manera explícita en el manual de procedimientos del POS o al interior del articulado de la Resolución 5261 de 1994, que correspondería a una exclusión y limitación del Plan Obligatorio del Salud por la causal de no haber sido expresamente considerado en el MAPIPOS por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, según lo indicado en el literal i, del Artículo 18 de la misma Resolución.

Este procedimiento consiste en la aplicación de pruebas o test de inteligencia a los pacientes, estas pruebas en general corresponden a la escala diseñada por David Wechsler (psicólogo estadounidense) y que recibió el nombre de Wechsler-Bellevue Intelligence Scale (WAIS) o a sus modificaciones como la WAIS-R, la cual surgió como modificación a la original buscando disminuir algunos sesgos sociales y raciales. (Ricardo Rosas, 2014) Con estas escalas se pretende evaluar la inteligencia global. La cual, de acuerdo con los modelos explicativos, entre ellos: el modelo teórico CHC (Cattell-Horn-Carroll), propone una estructura jerárquica: Stratum I, en la que se disponen las capacidades mentales, compuesta por una serie amplia de aptitudes específicas de nivel inferior o de primer orden, como la velocidad para acceder a la palabras, el reconocimiento de patrones, la manipulación de imágenes o la capacidad para recordar un conjunto específico de palabras, letras o números. El Stratum II, conformado por un grupo de aptitudes de nivel intermedio o de segundo orden, que explicarían las relaciones entre los factores del primer nivel, como el conocimiento, el razonamiento viso-espacial, la velocidad de procesamiento o la capacidad para razonar; y el Stratum III, que corresponde a una aptitud de nivel superior o de tercer orden, asociada al factor general o factor g, como capacidad intelectual más general y básica a todas las funciones cognitivas. (Aristides I. Ferreira, 2012)

Con los resultados de estas pruebas se puede establecer un diagnóstico del nivel de habilidades cognitivas o de funcionamiento neuropsicológico: Diagnóstico de altas capacidades; Diagnóstico de retraso mental leve o moderado; Diagnóstico de Trastornos de aprendizaje; Disfunciones neuropsicológicas y alteraciones atencionales, como el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). (CADAH, 2005)

Por su parte, el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS, a través del Artículo 88, estableció como coberturas en psiquiatría y psicología, lo siguiente:

> *"ARTICULO 88. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos en Psiquiatría y Psicología, los siguientes :*
> *35101 Valoración por Psiquiatría*
> *35102 Valoración por Psicólogo*
> *35103 Psicoterapia individual por Psiquíatria, sesión*
> *35104 Psicoterapia individual por Psicólogo, sesión*
> *35105 Psicoterapia de grupo por Psiquiatría, sesión*
> *35106 Psicoterapia de grupo por Psicólogo, sesión."*

Para terminar, se puede observar como en este caso el procedimiento Administración [Aplicación] de Prueba de Inteligencia (Cualquier Tipo), además de no encontrarse expresamente incluido dentro de las coberturas del POS, hacía parte también de las exclusiones y limitaciones del mismo al no haber sido incluido en el MAPIPOS por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Por esta razón, estos servicios de salud no podían ser cubiertos por el Sistema de Salud con cargo a los recursos de la UPC, sino reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.2.2 ACUERDO 008 DE 2009.

Los procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico a los que hace referencia el presente concepto eran NO POS, es decir no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) para la vigencia del Acuerdo 008 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) del 29 de diciembre de 2009, debido a que, para la fecha de su prestación, no se encontraban expresamente incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, así como tampoco en su articulado o se encontraban expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

6.2.2.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS.

Este fundamento normativo fue reiterado en normas posteriores por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamento el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes, aclarando que son coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estén descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indica en el anexo técnico la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

(…)

1. Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto). (RESOLUCIÓN 3778 DE 2013)

Por lo tanto, quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio

El Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES), determinó durante su vigencia la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, según estableció en el Título I Disposiciones Generales, así:

"Capítulo I Objeto, nomenclatura ámbito y campo de aplicación

Artículo 1°. Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen." (Negrilla y subraya por fuera del texto) (Acuerdo 008 de 2009)

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud (POS) debían ser cubiertos por las Empresas

Promotoras de Salud (EPS) y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 **por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.**

En este contexto, en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 se definió que serían cobertura del Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo únicamente las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2, según indica:

> *"**Artículo 45. Acciones para la recuperación de la salud.** En el POSC: para el diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación funcional de todas y cualquiera de las afecciones, traumas o condiciones clínicas de los afiliados de cualquier edad, **el POS CONTRIBUTIVO cubre las actividades, procedimientos e intervenciones contenidas en el Anexo Nro. 2 que hace parte integral del presente acuerdo**." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 008 de 2009)

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el capítulo II:

> *"Artículo 8 GLOSARIO. (…)*
>
> *15. Guía de atención integral: (…) Para efectos del presente acuerdo el referente de inclusión en el POS o POS-S según el caso, no lo causa la guía de atención, ni los protocolos hospitalarios, de manera automática, sino la inclusión explícita de los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que integran la guía o protocolo respectivo y su adopción explícita de la misma por parte de la CRES. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo Número 008, 2009)

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, el presente Acuerdo en su Artículo 6° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

> *"ARTÍCULO 6. NOMENCLATURA. Adóptese la codificación y nomenclatura de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS- como el único referente para expresar el contenido del POS en relación con las actividades, procedimientos e intervenciones. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo Número 008, 2009)

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 008 de 2009.

Este es el caso de las pruebas con códigos C.U.P.S. 94.0.1.00 ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) SOD y 94.0.7.00 ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD, que no se encuentran listados explícitamente en el Anexo 02 del Acuerdo 008 de 2009.

Técnicamente, estas pruebas corresponden a métodos diagnósticos que estudian el funcionamiento cerebral desde lo intelectual y brindan información no provista por otros métodos de estudio que permite explorar integralmente el funcionamiento cognitivo de un individuo. Se utilizan diversos cuestionarios estandarizados con el fin de conocer en detalle el funcionamiento de las siguientes áreas: memoria, funciones visuoespaciales, atención, orientación, cálculo, lenguaje y funciones ejecutivas. Un neuropsicólogo entrenado administra las pruebas. (American Academy of Neurology, 2001)

Es así que las pruebas diagnósticas con C.U.P.S. 94.0.1.00 y 94.0.7.00 no se encuentran incluidas en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 008 de 2009, y de acuerdo a su desarrollo técnico no es adecuado homologarlas a otras pruebas; por lo tanto, se concluye que son NO POS y se consideran objeto de recobro.

Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social ratifica el atributo NO POS de estas pruebas en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 37) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

		TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
DECISIÓN EN TORNO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS SI DE	1	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD	Administración (aplicación) de prueba neuropsicológica (cualquier tipo)	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 37. Criterio de Auditoria. Fuente: Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Otro ejemplo de no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación es el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, debido a que el Acuerdo 008 del 2009 de la Comisión de Regulación en Salud no lo contempla en su Anexo, así como tampoco en su articulado.

Este es un procedimiento de apoyo diagnostico que consiste en visualizar el corazón con técnicas de ultrasonido mientras está siendo exigido por el esfuerzo que genera el ejercicio (el paciente camina sobre una banda sin fin) o por un medicamento (Dobutamina o dipiridamol), no involucra exposición a la radiación. Con esta prueba se busca el aumento de la frecuencia cardiaca (incrementar las pulsaciones) y el aumento de la fuerza de contracción (entre otros efectos), que se reflejan sobre el corazón, su dinámica, el movimiento de sus estructuras, variación en los flujos sanguíneos que se dan entre sus diferentes cámaras desde y hacia los vasos sanguíneos que con él se relacionan (venas y arterias pulmonares, arteria aorta), todo esto monitoreado durante la prueba; identificando de esta manera alteraciones o variaciones que sugieran anormalidades o disfunciones secundarias a isquemias y otras durante el esfuerzo, no observables en un Ecocardiograma Convencional. (Dagianti A, Penco M Agati L et al , 1995)

En el Plan Obligatorio de Salud, definido durante la vigencia del Acuerdo 008 solo se encuentran descritos en el Anexo 2, los siguientes apoyos diagnósticos relacionados (véase Imagen 38):

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009

ANEXO 2

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS CON CODIFICACIÓN CUPS

4165	881231	ECOCARDIOGRAMA MODO M	2
4166	881232	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	2
4167	881233	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER	2
4168	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	2
4169	881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	3

IMAGEN 38 Listado de Procedimientos con Codificación CUPS. Fuente: ANEXO 2. Acuerdo 008 de diciembre 29 de 2009. Comisión de Regulación en Salud.

Como se evidencia, el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA no se encuentra incluido en los listados del Anexo 2.

Ahora bien, se hace necesario destacar que la Comisión de Regulación en Salud- CRES, fue creada por la ley 1122 de 2007, como el organismo competente para definir y modificar el POS, así:

> *"LEY 1122 DE 2007 (…)*
>
> *Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, indica:*
>
> *(…) Artículo 3°. Comisión de Regulación en Salud: Creación y naturaleza. Créase la Comisión de Regulación en Salud (CRES) como unidad administrativa especial, con personería jurídica, autonomía administrativa, técnica y patrimonial, adscrita al Ministerio de la Protección Social. (…)"*

Y define en su artículo 7:

> *"(…) Artículo 7°. Funciones. La Comisión de Regulación en Salud ejercerá las siguientes funciones:*
>
> *Definir y modificar los Planes Obligatorios de Salud (POS) que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) garantizarán a los afiliados según las normas de los Regímenes Contributivo y Subsidiado (…)". (Subrayado y negrilla fuera de texto)*

Luego de precisar las funciones de la CRES, es importante señalar que esta unidad administrativa se pronunció de forma explícita indicando que el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA es No POS, esto a través del concepto CRES-20122000006211 emitido en fecha 02 de Febrero de 2012 por parte de la Comisionada Experta Vocera Dra. Esperanza Giraldo Muñoz donde refiere: "(…) ***Así las cosas el ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, identificado en la Resolución 1896 de 2011- CUPS con el código 881236, no se encuentra incluido en el POS (***…)"; documento que hace parte integral de este concepto.

Todo lo expuesto anteriormente la explicación técnica y la claridad normativa, no pueden ser desconocidas con pronunciamientos como el emitido por el Ministerio de Salud mediante la Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014, que legislando en forma retroactiva le otorgó un carácter de inclusión en el POS; pues estaría en contravía con lo ya enunciado (véase Imagen 39):

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
88	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	Ecocardiograma de estrés con prueba de esfuerzo o prueba farmacológica	POS	POS	POS

Imagen 39. Ecocardiograma de stress con prueba de esfuerzo. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Siendo así que el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA no se encontraba incluido en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación, en vigencia del Acuerdo 008 del 2009 de la Comisión de Regulación en Salud, debido a que no lo contempla en el Anexo 2, ni en su articulado.

Un último ejemplo de procedimiento considerado NO POS por no encontrarse incluido explícitamente en el Anexo lo constituye la TERAPIA ANTIANGIOGENICA CON MACUGEN (LUCENTIS) que técnicamente consiste en la aplicación de un agente químico o biológico que inhibe o reduce la formación de nuevos vasos sanguíneos a partir de vasos preexistentes (angiogénesis), usado en el tratamiento de enfermedades oculares producidas por un aumento de la vascularización de la retina que reduce la visión, como la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE). (Kvanta A. , 2006)
Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código que permita ubicar este procedimiento dentro del Plan de Beneficios; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por consiguiente, este procedimiento no se encuentra explícito en el Anexo No. 2 del Acuerdo 008 de 2009, por lo tanto, no sería parte de la cobertura POS y constituiría objeto de recobro.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 40) del 08 de abril de 2014, donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
13	TERAPIA ANTIANGIOGÉNICA CON LUCENTIS-APLICACIÓN INTRAVITREA	Aplicación intravitrea con Lucentis Terapia Antiangiogénica con Lucentis- aplicación intravitrea	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 40. Terapia Antiangiogénica con Lucentis. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Todo lo anterior permite concluir que los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos prestados en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 que no se encontraran expresamente incluidos en su Anexo Técnico No. 02 son NO POS y su financiamiento estaría a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

6.2.2.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que el Acuerdo 008 de 2009 determinó como exclusiones explicitas de los Planes Obligatorios de Salud, y para este fin estableció unos principios, así:

"CAPITULO III

(…)

***Artículo 10.** Principios para las exclusiones. Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes:*

*Elementos, medicamentos y en **general** **servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo.***

Actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos y tecnología en salud ***considerados como cosméticos, estéticos, suntuarios o de embellecimiento, y las necesarias para atención de sus complicaciones,*** *salvo la atención inicial de urgencia.*

Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios en general que sean ***de carácter experimental****, o para las cuales no existe evidencia científica de costo-efectividad o no hayan sido reconocidos por las asociaciones médico-científicas a nivel mundial o nacional.*

Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios de ***tipo curativo para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.*** *En estos casos deberá brindarse terapia paliativa para el dolor, la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento y soporte sicológico cuando el médico lo estime necesario, siempre y cuando estén descritos en el presente acuerdo.*

Actividades, procedimientos e intervenciones ***de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral****, con excepción de los necesarios para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas, siempre y cuando se acredite la efectividad de su evidencia clínica.*

Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos y tecnología en salud no incluidas expresamente en el presente Acuerdo. *Así mismo, cuando operen listados para otros insumos como prótesis, ortesis, aparatos y aditamentos ortopédicos para una función biológica, no harán parte de los planes de beneficios de cualquiera de los dos regímenes los no incluidos en el listado respectivo, salvo expresión concreta en contrario.*

Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud. *(Subrayado y negrilla fuera del texto)* (Acuerdo 008 de 2009)

En correspondencia, a estos principios la norma definió en su Artículo 54 las actividades, procedimientos e intervenciones que harían parte de las exclusiones y limitaciones expresas del Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo para su vigencia, siendo así servicios a cargo del estado por los que procede recobro:

"(…) ***ARTÍCULO 54. EXCLUSIONES EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.*** *El POS-C tiene las siguientes exclusiones y limitaciones, acorde con lo estipulado en el artículo 000, del presente acuerdo:*

Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.

Tratamientos nutricionales con fines estéticos

Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.

Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

Medias elásticas de soporte: corsés y/o fajas, sillas de ruedas- plantillas y zapatos ortopédicos; vendajes acrílicos; lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros y/o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos implantes, o prótesis necesarias para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.

Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente.

Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad

Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

Tratamiento con psicoterapia individual psicoanálisis o psicoterapia prolongada No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la tase critica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial, tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.

Tratamientos de periodoncia. ortodoncia, Implantologia, prótesis y blanqueamiento dental en la atención odontológica.

Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares y cutáneas.

Actividades procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, y \a disfuncionalidad o terapia de mantenimiento Todas las actividades, procedimientos e intervenciones deben estar contemplados en el presente Acuerdo.

Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

Pañales para niños y adultos

Toallas higiénicas.

Bolsas de colostomía.

Artículos cosméticos.

Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma

Líquidos para lentes de contacto

Tratamientos capilares.

Champús de cualquier tipo

Jabones.

Cremas hidratantes

Cremas anti solares o para las manchas en la piel

Medicamentos o drogas para la memoria.

Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil

Medicamentos anorexigenos

Edulcorantes o sustitutos de la sal

Enjuagues bucales y cremas dentales

Cepillo y seda dental

La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia y protección social tipo ancianato. hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida.

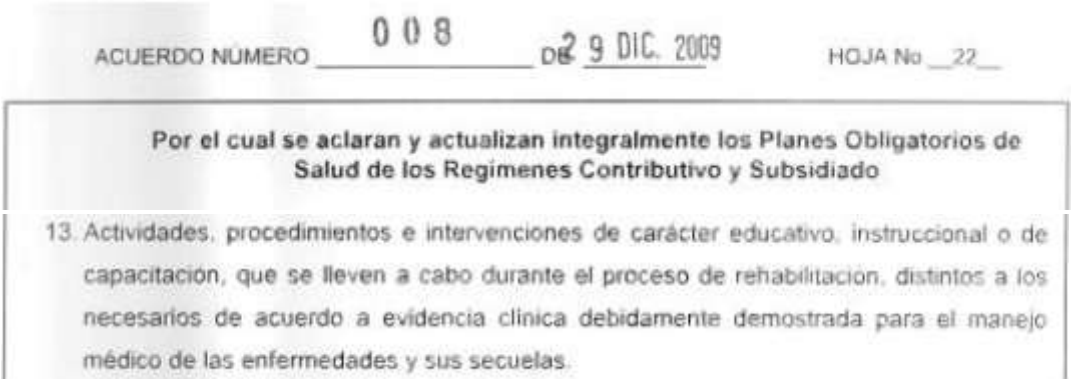
El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el POS.

Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las actividades procedimientos e intervenciones descritas en el presente Acuerdo." (Acuerdo 008 de 2009)

Un ejemplo de procedimiento de apoyo diagnóstico y terapéutico con atributo no POS por ser parte de las exclusiones explicitas del Plan Obligatorio de Salud en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 lo constituye la SESION DE REHABILITACION VISUAL PARA PERSONAS CON BAJA VISION. Técnicamente, son actividades de carácter educativo dirigidas a personas con baja visión. Incluye unas actividades de estimulación visual y otras de tipo instruccional para entrenamiento visual. (Centro de Rehabilitación Visual Integral., 2016) En este proceso se involucra y orienta a la familia cuando se requiere para garantizar un trabajo coordinado y de apoyo a cada una de las actividades desarrolladas con el usuario. Adicionalmente, se realizan capacitaciones a las entidades educativas, de salud y empresas, orientándolas en la implementación de ayudas ópticas, no ópticas y electrónicas formuladas para facilitar la inclusión social de las personas con baja visión.

Dentro de los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud, se encuentra el principio que indica que están excluidas de la cobertura con cargo a la UPC todas

aquellas actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral. Tal como se evidencia en el Artículo 54 exclusiones en el régimen contributivo, numeral 13 (véase Imagen 41):



ACUERDO NÚMERO 008 DE 29 DIC. 2009 HOJA No 22

Por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regimenes Contributivo y Subsidiado

13. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

IMAGEN 41. Artículo 54. Exclusiones en el régimen contributivo, numeral 13. Fuente Acuerdo 008 de 2009. Comisión de Regulación en Salud.

6.2.3 ACUERDO 029 DE 2011

Los procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico a los que hace referencia el presente concepto no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) para la vigencia del Acuerdo 029 del 28 de diciembre de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, y por ende, su financiamiento estaría a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA); lo anterior se sustenta en dos causales, la primera es que para la fecha de su prestación, no se encontraban expresamente incluidos en el Anexo Técnico No. 02 “Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud” del Acuerdo 029 de 2011, así como tampoco en su articulado; y la segunda causal es que estos procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico se encontraban excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

6.2.3.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 029 de 2011, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY 100 DE 1993)

Este fundamento normativo fue reiterado en normas posteriores por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamento el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes, aclarando que son coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estén descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indica en el anexo técnico la Resolución 3778 de 2013:

> *"ANEXO TÉCNICO*
>
> *CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO*
>
> *(…)*
>
> ***PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD***
>
> *(…)*
>
> *1. Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito,* ***mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***
>
> - *Actividades*
> - *Intervenciones*
> - *Procedimientos*
> - *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
> - *Medicamentos que incluyen medios de contraste*
>
> *Por tanto,* ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (Resolucón 3778, 2013)

Quedaría establecido entonces, que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

Mediante el Acuerdo 028 de 2011 la Comisión de Regulación en Salud definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Y con el fin de facilitar la labor de interpretación normativa por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, consideró pertinente la expedición integral de un nuevo cuerpo normativo denominado Acuerdo 029 de 2011, (CRES C. d., 2011) que sustituyó en su integridad el Acuerdo 028 de 2011 y sus anexos 01, 02 y 03, así:

> ***"COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD***

A C U E R D O N Ú M E R O 0 2 9 D E 2 0 1 1 *(…)*

TITULO I (…)

ARTÍCULO 1. OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN. <u>El presente Acuerdo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado</u>*, que deberá ser aplicado por las entidades promotoras de salud y los prestadores de servicios de salud a los afiliados****. <u>El Plan Obligatorio de Salud se constituye en un instrumento para el goce efectivo del derecho a la salud y la atención en la prestación de las tecnologías en salud que cada una de estas entidades garantizará a través de su red de prestadores</u>****, a los afiliados dentro del territorio nacional y en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente." (Negrilla y subraya por fuera del texto)** (Acuerdo 029 de 2011)

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud debían ser cubiertos por las EPS y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 **por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.**

Este Plan Obligatorio de Salud (POS) contenía tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 80 del Acuerdo 029 de 2011:

*"**Artículo 80. ANEXOS**. Los Listados de Principios Activos y Medicamentos, Procedimientos y Servicios, que están contenidos en los Anexos 01, 02 y 03, respectivamente, hacen parte integral del presente Acuerdo y su aplicación tiene carácter obligatorio."* (Acuerdo 008 de 2009)

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 9:

*"**Artículo 9. REFERENTES DE INCLUSIÓN.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica -GPC-, ni los protocolos hospitalarios,*

sino ***la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud****, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029 de 2011)

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, el presente Acuerdo en su Artículo 3° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

*"**Artículo 3. NOMENCLATURA.** Para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir el objeto del presente Acuerdo, se toman como referencia las siguientes clasificaciones y codificaciones, sin que las mismas se constituyan en coberturas dentro del Plan Obligatorio de Salud:*

*1. **Procedimientos: la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS** de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 1896 de 2001 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Para los procedimientos no incluidos en esta norma, la Comisión de Regulación en Salud hará la solicitud de clasificación correspondiente a la entidad o instancia competente, sin perjuicio de su inclusión en el Plan Obligatorio de Salud en el momento que la Comisión lo considere pertinente." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029 de 2011)

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 "*Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud"* del Acuerdo 029 de 2011.

Como ejemplo, se encuentra el procedimiento con código C.U.P.S. **40.5.5.00 ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +,** que consiste en una linfadenectomía retroperitoneal cuya vía de abordaje es abierta. Y es un procedimiento incluido en el Plan de Beneficios en vigencia del Acuerdo 029 de 2011, así:

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
405500	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD	3	

IMAGEN 42. Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud. Fuente: Anexo 02. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Sin embargo, es importante indicar que el rápido desarrollo de la cirugía laparoscópica como vía de abordaje ha constituido una revolución en la cirugía. La mejora en los medios de imagen, en el material endoscópico y en la habilidad quirúrgica endoscópica han permitido el establecimiento de este tipo de abordaje quirúrgico para procedimientos cada vez más complejos como en el caso de la linfadenectomía retroperitoneal. (Albers P, 2008)

Es así, que, si el médico tratante solicita el procedimiento **ESCISION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA,** al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para este procedimiento. Por lo tanto, este procedimiento quirúrgico con abordaje por vía laparoscópica no se encuentra incluido en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 029 de 2011 y no está cubierto en el Plan de Beneficios.

Incluso el Ministerio de Salud y Protección Social ratificó la no inclusión de este procedimiento por vía de abordaje laparoscópica en vigencia del Acuerdo 029 de 201, en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 43) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:



MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
93	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA	Escisión radical de ganglio linfático retroperitoneal por laparoscopia	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 43. Escisión radical de ganglios linfáticos retroperitoneales por laparoscopia. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con respecto a las pruebas diagnósticas no incluidas en el Anexo 2 del Acuerdo 029 de 2011, un ejemplo, lo constituye la detección del **ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS**, que es una prueba de Inmunología Infecciosa para determinar el antígeno galactomanano que es un polisacárido de la pared del Aspergillus, considerado un marcador de diseminación hematógena del hongo utilizado en pacientes neutropénicos, para establecer la sospecha de Aspergilosis Pulmonar Invasiva (API) antes de la aparición de la sintomatología. La detección del antígeno

galactomanano del Aspergillus en suero, confirma el diagnóstico de API con alta especificidad y sensibilidad del 94%. (LIN SJ & SM., 2001) (MAERTENS J, 2001)

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para esta prueba; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por lo tanto, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 029 de 2011 y no está cubierta en el Plan de Beneficios.

El atributo No POS de la prueba **ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS** fue ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 44) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
35	ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS	Antigeno para aspergillus galactomann Aspergullus galactoman antigeno Galactomanan por pcr Galactomanano	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 44. Antígeno de Galactomano de Aspergillus. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

6.2.3.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que el Acuerdo 029 de 2011 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección

Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. (Acuerdo 029 de 2011).

El Acuerdo 029 de 2011 definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

> *"**Artículo 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES.** Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*
>
> *1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.*
>
> *2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.*
>
> *3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.*
>
> *4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.*
>
> *5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.*
>
> *6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.*
>
> *7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud."*

Y puntualizó las exclusiones específicas que no serían financiadas con la UPC, así:

> *"**Artículo 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.** Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*
>
> *1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.*
>
> *2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.*
>
> *3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.*
>
> *4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.*

5. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.

6. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.

7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

8. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

9. Tratamiento con psicoanálisis.

10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

12. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.

13. Tecnologías en salud de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintas a los necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

14. Pañales para niños y adultos.

15. Toallas higiénicas.

16. Artículos cosméticos.

17. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.

18. Líquidos para lentes de contacto.

19. Tratamientos capilares.

20. Champús de cualquier tipo.

21. Jabones.

22. Cremas hidratantes.

23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.

24. Medicamentos o drogas para la memoria.

25. Medicamentos para la disfunción eréctil.

26. Medicamentos anorexígenos.

27. Edulcorantes o sustitutos de la sal.

28. Enjuagues bucales y cremas dentales.

29. Cepillo y seda dental.

30. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.

31. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.

32. Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.

33. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.

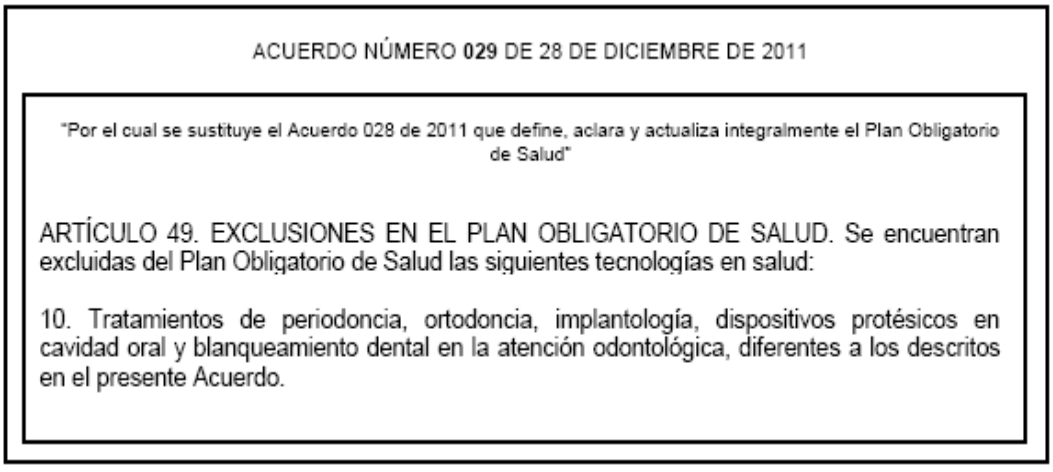
34. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor."

Un ejemplo de procedimiento de apoyo diagnóstico y terapéutico con atributo no POS por ser parte de las exclusiones específicas del Plan Obligatorio de Salud en vigencia del Acuerdo 029 de 2011 lo constituye el procedimiento de periodoncia con código C.UP.S 24.0.2.00 **DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +.** Técnicamente, es un procedimiento clínico que realiza un odontólogo general o periodoncista para remover las agregaciones bacterianas que se encuentran por completo dentro del surco gingival o bolsas periodontales, estas últimas se componen de bacterias ordenadas en capas o zonas de placa unidas o adheridas a la superficie dental y otras en la interfase del tejido, algunas más se adhieren al revestimiento epitelial de la bolsa, así que resisten la remoción con el flujo del líquido gingival; este procedimiento es útil para

disminuir la presencia de enfermedades como gingivitis y periodontitis. Este tipo de limpieza controla el crecimiento de bacterias nocivas, y permite a las encías volver a fijarse firmemente a los dientes. En este procedimiento se abarcan regiones más profundas que en una limpieza habitual. Para realizar el detartraje se utilizan instrumentos ultrasónicos que usan vibraciones (0.006 y 0,1mm) de alta frecuencia para fracturar y desalojar los depósitos de los dientes, las cuales varían entre 25.000 y 45.000 ciclos por segundo. (HERAZO & AGUDELO, 1997)

Según indica la NORMA TECNICA PARA LA ATENCION PREVENTIVA EN SALUD BUCAL (ACUERDO NUMERO 117 DE 1999) que hace parte de la Resolución 412 de 2000, por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública; dentro de la cobertura del POS se encuentra el procedimiento con código C.U.P.S **99.7.3.01 DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (CONTROL MECANICO DE PLACA)** que difiere técnicamente del procedimiento No POS con código C.U.PS **24.0.2.00 DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +,** debido a que el primero puede ser realizado por un auxiliar de higiene oral removiendo y eliminando en forma mecánica la placa bacteriana y los cálculos supragingivales, mientras que el segundo procedimiento es realizado por odontólogo general o periodoncista y se remueve a través de instrumentos ultrasónicos las agregaciones bacterianas que se encuentran por completo dentro del surco gingival o bolsas periodontales, es decir, que se encuentran más profundas en el área subgingival.

Por tanto, el procedimiento con código C.U.P.**S 24.0.2.00 DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +** es un procedimiento de periodoncia que además de no estar incluido en el Anexo 02 se constituye en una exclusión del Acuerdo 029 de 2011, tal como se evidencia en el Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10 (véase Imagen 45):



ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:

10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

IMAGEN 45. Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10. Fuente: Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

6.2.4 RESOLUCION 5521 DE 2013

Además, durante la revisión de la Resolución 5521 de 2013 se abordarán dos criterios importantes respecto a la no inclusión en el POS de los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos nombrados en el anexo de este concepto, estos criterios son:

6.2.4.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 y No. 03 de la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY100, 1993)

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud debían ser cubiertos por las EPS y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 **por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.**

Este financiamiento del Plan de Beneficios fue reiterado en la Resolución 5521 de 2013, así:

*"**TÍTULO III***

COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

> ***Artículo 15. BENEFICIOS. <u>Los beneficios en salud descritos en el presente acto administrativo</u>, <u>deberán ser garantizados por las Entidades Promotoras de Salud con cargo a los recursos que reciben para tal fin</u>**, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas. (Negrilla y subraya fuera de texto)*

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Artículo 8 de la Resolución 5521 de 2013:

> ***Artículo 8. Glosario (…)***

31.Tecnología en salud: *Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*

1. Actividad de salud: *Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.*

20. Intervención en salud: *Conjunto de procedimientos realizados para un mismo fin, dentro del proceso de atención en salud.*

27. Procedimiento: *Acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación.*

8. Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento: *Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.*

9. Cirugía plástica reparadora o funcional: *Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.*

10. Complicación: *Alteración o resultado clínico no deseado, que sobreviene en el curso de una enfermedad o condición clínica, agravando la condición clínica del paciente y que puede provenir de los riesgos propios de la atención en salud, de la enfermedad misma o de las condiciones particulares del paciente. (Negrilla y subrayado fuera de texto)*

Adicionalmente, en cuanto a los servicios de apoyo diagnostico o terapéutico la Resolución 1441 de 2013 indica lo siguiente:

Los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica: Son el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que generar o confirmar un diagnostico una enfermedad o afección, y contribuyen con el plan terapéutico del paciente. (Universidad de Antioquia, 2016)

Estos servicios están comprendidos por: "*servicio farmacéutico baja, mediana y alta complejidad, radiología e imágenes diagnósticas baja, mediana y alta complejidad, ultrasonido, medicina nuclear, radioterapia, quimioterapia, diagnóstico cardiovascular, electrodiagnóstico, transfusión sanguínea, laboratorio clínico baja, mediana y alta complejidad, tamización de cáncer de cuello uterino, laboratorio de citologías cervico-uterinas, laboratorio de histotecnología, laboratorio de patología, endoscopia, hemodiálisis, diálisis peritoneal, terapias alternativas, neumología -*

laboratorio de función pulmonar, hemodinámica, entre otros". (Ministerio de Protección Social, 2013)

El Plan Obligatorio de Salud (POS) contiene tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5521 de 2013:

> ***ARTÍCULO 5. ANEXOS****. El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así* ***Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"****;* ***Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud"****, el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-;* ***Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud"****, expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2013)

De esta manera, la Resolución 5521 de 2013 determinó que únicamente hacen parte de la cobertura POS las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2 y Anexo No. 3, según indica:

> ***ARTÍCULO 6. DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DE LOS PROCEDIMIENTOS****. El Plan Obligatorio de Salud se describe en las Categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-, según corresponda, y* ***se consideran cubiertas todas las subcategorías (procedimientos) que conforman cada una de las categorías descritas en el presente acto administrativo (Anexo 02), salvo aquellas en las cuales se presenten notas aclaratorias de cobertura de la categoría.*** *Lo anterior no restringe o limita que la información se solicite con un mayor detalle según lo determinen las autoridades competentes.*
>
> ***PARÁGRAFO.*** ***La cobertura de procedimientos de laboratorio clínico*** *en el Plan Obligatorio de Salud se describe en las subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-. Las subcategorías* ***cubiertas son las que están indicadas en la lista del Anexo 03*** *del presente acto administrativo. (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2013)

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 4:

> ***"Artículo 4. "REFERENTES DE INCLUSIÓN.*** *Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS, requieren de un proceso de evaluación de tecnologías –ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral –GAI-,*

Normas Técnicas y protocolos ***no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente****." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2013)

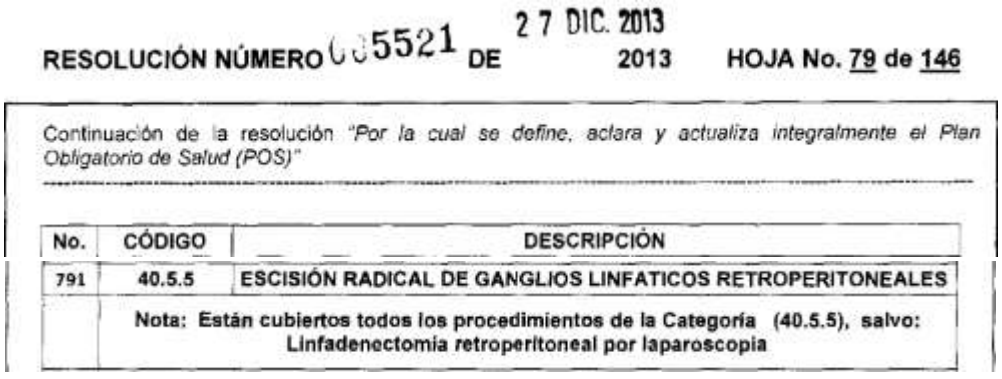
Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, la presente Resolución en su Artículo 7° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

Artículo 7. (…)*:*

1. La ***Clasificación Única de Procedimientos en Salud*** *-CUPS-, de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 1896 de 2001 y las demás normas que la modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan. (…) (Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, 2013)*

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 ni en el Anexo 03 de la Resolución 5521 de 2013.

Este es el caso del procedimiento con código C.U.P.S. **40.5.5.00 ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +,** si el médico tratante solicita el procedimiento **ESCISION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA,** al consultar en el Anexo 02 se evidencia una nota aclaratoria donde la norma excluye este procedimiento de la cobertura (véase Imagen 2):



RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 79 de 146

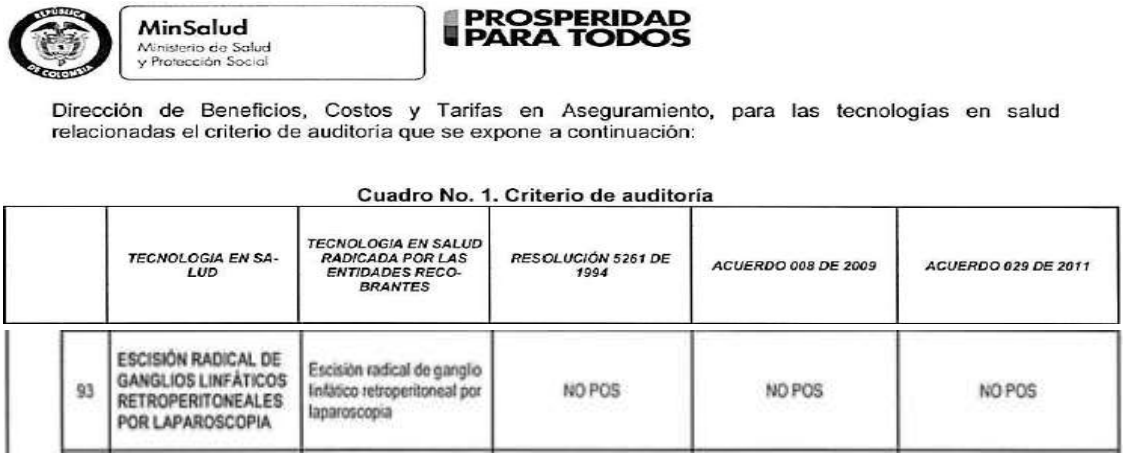
Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
791	40.5.5	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES
	Nota: Están cubiertos todos los procedimientos de la Categoría (40.5.5), salvo: Linfadenectomia retroperitoneal por laparoscopia	

Imagen 2 Fuente: Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Incluso el Ministerio de Salud y Protección Social ratifica el atributo No POS de este procedimiento en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen2) emitida el 08 de abril

de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:



MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoria que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
93	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA	Escisión radical de ganglio linfático retroperitoneal por laparoscopia	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 3 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con respecto a las pruebas de laboratorios no incluidas en el Anexo 3 de la Resolución 5521 de 2013, un ejemplo, lo constituye la medición del **ANTIFACTOR X ACTIVADO**, que es una prueba de coagulación de utilidad clínica como método de elección para determinar el rango terapéutico apropiado de la heparina; evitando una anticoagulación excesiva y mejorando la evolución del paciente. (Jiménez D, 2008)

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para esta prueba; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por lo tanto, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 03 de la Resolución 5521 de 2013 y no está cubierta en el Plan de Beneficios.

El atributo No POS de la prueba **ANTIFACTOR X ACTIVADO** fue ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen1) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
34	ANTIFACTOR X ACTIVADO	Anti factor x activado	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 1 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

6.2.4.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que la Resolución 5521 de 2013 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

La Resolución 5521 de 2013 definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

TÍTULO VII

EXCLUSIONES DE COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Artículo 129. EXCLUSIONES GENERALES. *Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:*

1. ***Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.***

2. ***Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.***

3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.

4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.

5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad*.*

6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Y puntualizó las exclusiones específicas que no serían financiadas con la UPC, así:

Artículo 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS.

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética, o suntuaria.

2. Cirugías para corrección de vicios de refracción por razones estéticas.

3. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

4. Tratamientos para la infertilidad.

5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

6. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.

7. Dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según el presente acto administrativo.

8. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.

9. Tecnologías o tratamientos experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

10. Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida

por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado de acuerdo con la normatividad vigente,

11, Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad

12, Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo,

13, Tratamiento con psicoanálisis,

14, Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente acto administrativo,

15, Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas,

16, Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en el presente acto administrativo,

17, Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no corresponden al ámbito de la salud, aunque sean realizadas por personal del área de la salud,

18, Pañales para niños y adultos,

19, Toallas higiénicas,

20, Artículos cosméticos,

21, Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma,

22, Líquidos para lentes de contacto,

23, Tratamientos capilares,

24, Champús de cualquier tipo,

25, Jabones,

26, Cremas hidratantes o humectantes,

27, Cremas antisolares o para las manchas en la piel.

28, Medicamentos para la memoria,

29, Edulcorantes o sustitutos de la sal.

30, Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en el presente acto administrativo,

31, Enjuagues bucales y cremas dentales,

32, Cepillo y seda dental.

33, La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros,

34, Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos,

35, La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante,

36, La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.

37, La atención financiada con recursos diferentes a los del POS y bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud,

38. Traslados y cambios de lugar de residencia por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante,

39, Prestaciones de salud en instituciones no habilitadas para tal fin dentro del sistema de salud,

40, Atenciones de balneoterapia,

41, Atención que corresponda a un interés particular sin indicación médica previa (chequeos ejecutivos),

42, Tratamientos realizados fuera del territorio colombiano,

43. Necropsias y peritajes forenses y aquellas que no tengan una finalidad clínica.

44. Servicios funerarios, incluyendo el traslado de cadáver. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Esta normatividad generada para clarificar cuales son los Beneficios del Plan Obligatorio de Salud permite evidenciar que existen algunas tecnologías que no se encuentran incluidas en el POS y

que son objeto de este concepto; al ser suministradas mediante fallo de Tutela o Comité Técnico Científico de acuerdo a los establecido por la jurisprudencia emitida por la honorable Corte Constitucional de la siguiente forma: *: "(…) en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia comprobada de la necesidad de esos servicios, no existe norma legal que ampare la negativa de prestarlos ya que, por encima de la legalidad y normatividad, está la vida, como fundamento de todo el sistema. En tales casos, ha determinado la Corporación, que los costos del tratamiento serán asumidos por la entidad del sistema a que corresponda la atención de la salud del paciente, pero ésta, tendrá derecho a la acción de repetición contra el Estado, para recuperar aquellos valores que legalmente no estaba obligada a sufragar."* (Corte Constitucional, 2008). Por lo cual, estos procedimientos, ayudas diagnosticas o terapéuticas que hacen parte de este concepto al clasificarse como no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud pueden ser recobradas ante el Fondo de Solidaridad y Garantías (FOSYGA).

7 INSUMOS, SUMINISTROS Y DISPOSITIVOS MÈDICOS NO POS.

7.1 MARCO TEORICO-NORMATIVO.

7.1.1 **RESOLUCIÓN 5261 DE 1994**.

7.1.1.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por no inclusión de manera explícita en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones o por haber sido empleados en servicios NO incluidos en el MAPIPOS.

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS. Tan es así, que en normas posteriores el Ministerio de Salud y Protección Social tuvo que reglamentar el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes y pronunciarse en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran

descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)
A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD
(…)
1. ***Cobertura en salud explícita.*** *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de* ***racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito,* ***únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio****. (…)"* (Negrilla y subraya por fuera del texto)

Fue así como quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio. En esta línea, el MAPIPOS reglamentado en la Resolución 5261 de 1994, que definió el listado de procedimientos, actividades e intervenciones del POS, daba cobertura a los suministros, insumos y dispositivos médicos si se incluían de manera explícita en la descripción de los procedimientos, como por ejemplo en el procedimiento 13733 Implante total de cadera por prótesis, en el cual se puede observar que la descripción del procedimiento incluye el insumo (prótesis de cadera); o en algún aparte del articulado de la Resolución, como lo describió puntualmente en su Artículo 12, donde definió cobertura entre otros a marcapasos, prótesis valvulares y material de osteosíntesis:

"ARTICULO 12. UTILIZACION DE PROTESIS, ORTESIS, APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPEDICOS O PARA ALGUNA FUNCION BIOLOGICA. *Se definen como elementos de este tipo, aquellos cuya finalidad sea la de mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del paciente.* ***Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren expresamente autorizados en el plan de beneficios****, se darán en calidad de préstamo con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal; en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial.*

PARAGRAFO. ***Se suministran prótesis, ortesis y otros : marcapasos, prótesis valvulares y articulares y material de osteosíntesis****, siendo excluidas todas las demás.* ***En aparatos ortopédicos se suministraran: muletas y estructuras de soporte para caminar****, siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de*

ruedas, medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados." (Negrilla y subraya por fuera del texto)

De esta manera, dejó en claro que todo lo que no se encontrará expresamente descrito en el Plan de Beneficios, no estaría bajo las coberturas del POS.

Un ejemplo de esta condición de dispositivos médicos **NO** incluidos en los listados de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del POS, es el BIPEDESTADOR, el cual es un elemento de terapia física empleado durante el proceso de rehabilitación, indicado en pacientes con tono muscular bajo o ausente, a quienes su condición clínica les impide estar de pie. El acto de estar en bipedestación ayuda a estirar los músculos y tendones, evita contracturas, mejora la circulación, extiende la cavidad abdominal para respirar y facilita la función de los procesos digestivos. Este elemento permite al paciente estar de pie de manera segura, estable e independiente, al mantenerlo atado de cadera y/o tórax e incluso de las rodillas, mejorando su confort, pero esta situación imposibilita la marcha. En algunos casos, al bloquear las rodillas contra las almohadillas del equipo, al posicionar los pies en la placa para el pie y al elevar la pelvis, el usuario incluso puede cambiar de una posición sentada a una de pie gradualmente, permitiendo el paso de la silla de ruedas al bipedestador de manera mecánica, como se muestra en la siguiente imagen:



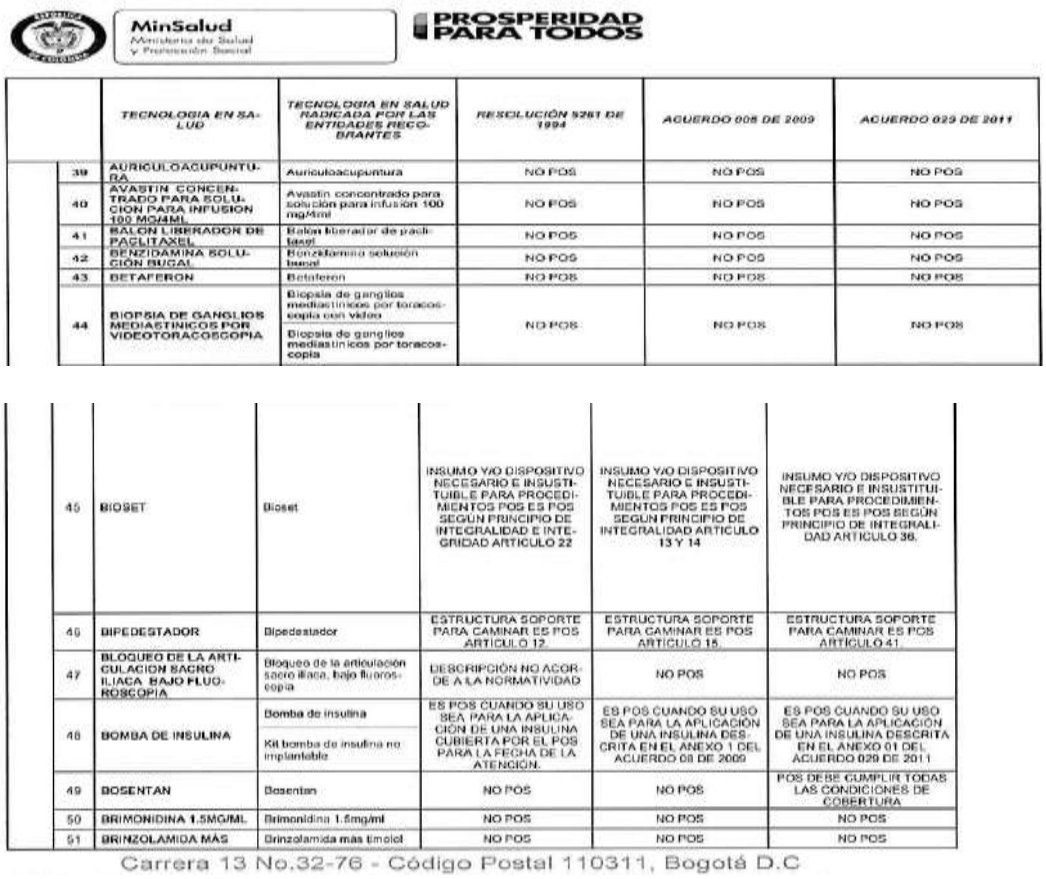
Imágenes tomadas de: www.ortosoluciones.com
www.ortopediaguzman.com/vista/mostrar_foto.php?id_campo=FOTO_PRODUCTO_MED&id=2899
www.fabricaarticulosortopedicos.com/images/lineapediatrica/depie/evolv_1.jpg; y del documento "Diseño de un bipedestador ergonómico para un niño con Parálisis Cerebral distónica de Fernández, Francisco J.; Engelberger Carlos R.; Sassetti, Fernando L. Ergonomía y Diseño Industrial - Facultad de Ingeniería - Bioingeniería – UNER fernandez_fj@hotmail.com.

Algunos de estos equipos tienen ruedas de transporte que facilitan la movilidad (cambios de lugar, por ejemplo, de salón a terraza o viceversa, etc.) mediante auto-propulsión (equipo-paciente) o con un ayudante, sin que esto se constituya en el modo de locomoción bípeda que define a la marcha humana.

Todo lo expuesto anteriormente sobre lo que es el Bipedestador, su explicación técnica y la claridad normativa, no puede ser desconocido con pronunciamientos como el emitido por el Ministerio de Salud mediante la Nota Externa No. 201433200083073 de fecha 08/04/2014, en el ítem No. 46, quien legislando en forma retroactiva le otorgó un carácter de inclusión en el POS, según el Artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994, al considerarlo como una estructura de soporte para caminar; y estaría en

contravía con lo ya enunciado en este documento, que aclaró porque no se trata de una "estructura de soporte para caminar" y por lo tanto, no estaría dentro de la cobertura del POS con cargo a la UPC. (Ver Imagen No. 1).

Imagen 1. Concepto sobre cobertura del POS para la Resolución 5261 de 1994 del Bipedestador según el Ministerio de Salud, 2014.



MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

		TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
	39	AURICULOACUPUNTURA	Auriculoacupuntura	NO POS	NO POS	NO POS
	40	AVASTIN CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA INFUSION 100 MG/4ML	Avastin concentrado para solución para infusion 100 mg/4ml	NO POS	NO POS	NO POS
	41	BALON LIBERADOR DE PACLITAXEL	Balon liberador de paclitaxel	NO POS	NO POS	NO POS
	42	BENZIDAMINA SOLUCIÓN BUCAL	Benzidamina solución bucal	NO POS	NO POS	NO POS
	43	BETAFERON	Betaferon	NO POS	NO POS	NO POS
	44	BIOPSIA DE GANGLIOS MEDIASTINICOS POR VIDEOTORACOSCOPIA	Biopsia de ganglios mediastinicos por toracoscopia con video	NO POS	NO POS	NO POS
			Biopsia de ganglios mediastinicos por toracoscopia			
	45	BIOSET	Bioset	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGÚN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD E INTEGRIDAD ARTICULO 22	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGÚN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD ARTICULO 13 Y 14	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGÚN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD ARTICULO 36.
	46	BIPEDESTADOR	Bipedestador	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTICULO 12	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTICULO 15	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTICULO 41
	47	BLOQUEO DE LA ARTICULACION SACRO ILIACA BAJO FLUOROSCOPIA	Bloqueo de la articulación sacro iliaca, bajo fluoroscopia	DESCRIPCIÓN NO ACORDE A LA NORMATIVIDAD	NO POS	NO POS
	48	BOMBA DE INSULINA	Bomba de insulina	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA CUBIERTA POR EL POS PARA LA FECHA DE LA ATENCIÓN.	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA DESCRITA EN EL ANEXO 1 DEL ACUERDO 08 DE 2009	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA DESCRITA EN EL ANEXO 01 DEL ACUERDO 029 DE 2011
			Kit bomba de insulina no implantable			
	49	BOSENTAN	Bosentan	NO POS	NO POS	POS DEBE CUMPLIR TODAS LAS CONDICIONES DE COBERTURA
	50	BRIMONIDINA 1.5MG/ML	Brimonidina 1.5mg/ml	NO POS	NO POS	NO POS
	51	BRINZOLAMIDA MÁS	Brinzolamida más timolol	NO POS	NO POS	NO POS

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Fuente: Cuadro No.1. Criterio de Auditoria. Item 46. Nota Externa No. 201433200083073. 08-04-2014. MinSalud. Pag. 6.

Por otro lado, se encontraban los suministros, insumos o dispositivos médicos empleados en Actividades, Procedimientos e Intervenciones No incluidos en el POS, pues es claro que estos al hacer parte o ser requeridos de manera conexa y esencial para la realización de los procedimientos no incluidos en el listado de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS, no tenían cobertura con cargo a los recursos del Plan de Beneficios, al igual que los procedimientos No POS en los cuales iban a ser empleados; y debían ser recobrados al Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS, autorizados por Comité Técnico Científico (CTC) y por fallos de tutela, como fuera establecido en su momento por las Resoluciones 2933 de 2006 y 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Sea este el ejemplo del insumo *"Set de Filtro de Vena Cava"* empleado en el procedimiento Inserción de implante o filtro de vena Cava (superior o inferior) identificado, según la Resolución 1896 de 2001, con C.U.P.S. 38.7.3.00, el cual es una alternativa terapéutica a la anticoagulación para el tratamiento de la trombosis venosa profunda de extremidades de miembros inferiores y de la embolia pulmonar, que consiste en implantar como su nombre lo indica un filtro en la vena cava inferior con la finalidad de impedir el paso de émbolos o coágulos de sangre desde las extremidades inferiores hacia la circulación pulmonar, donde pueden causar severas complicaciones clínicas o hasta la muerte en los pacientes. Este procedimiento no se encontraba expresamente incluido en el manual de actividades del POS para la fecha de prestación del servicio y por ende, el insumo *"Set de Filtro de Vena Cava",* requerido para la realización del procedimiento descrito tampoco se encontraba dentro de las coberturas del POS.

Por tanto, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS no eran cobertura del Plan de Beneficios, es decir eran No POS y debían de igual manera, ser reconocidos mediante el mismo mecanismo de recobro por el FOSYGA.

7.1.1.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por encontrarse dentro de las Exclusiones y Limitaciones del Plan Obligatorio de Salud.

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las exclusiones y limitaciones del POS, estos correspondían a aquellos servicios que pudieran ser considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, además de los que no estaban expresamente incluidos en el MAPIPOS o a los que fueron descritos de manera taxativa como exclusiones por el órgano encargado de dirigir y orientar el Sistema de Salud, a través de la Resolución 5261 de 1994 para la vigencia correspondiente, que en el artículo 18 señala:

> *"ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán* ***todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud****, incluyendo los que se describen a continuación:*
> *a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.*
> *b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.*
> *C. Tratamientos para la infertilidad.*
> *d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.*
> *e. Tratamientos o curas de reposo o del sueno.*
> *f.* ***Medias elásticas de soporte, corsés, fajas, plantillas, zapatos ortopédicos, sillas de ruedas, lentes de contacto.*** *Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en los adultos y en los niños una vez cada año, siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual.*

g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.
h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
i. Trasplante de órganos. No se excluyen aquellos como el trasplante renal, de medula ósea, de córnea y el de corazón, con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención.
J. Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada. No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.
k. Tratamiento para varices con fines estéticos.
i. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal , o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación. Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención.
j. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas.
k. Prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal en la atención odontológica.
i. ***Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual.****" (Negrilla y subraya fuera del texto)*

Adicionalmente, el Artículo 13 de la misma Resolución hizo alusión a un grupo de servicios como los jabones, los líquidos para lentes de contacto, los cepillos, las cremas y la seda dental, entre otros, designados como exclusiones, al indicar que no se reconocerían fórmulas médicas que contuvieran estos artículos:

"ARTICULO 13. FORMULACION Y DESPACHO DE MEDICAMENTOS. La receta deberá ceñirse a los medicamentos autorizados en el MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA, sin que por ningún motivo se admitan excepciones, salvo que el usuario los pague como parte de un plan complementario. La receta deberá incluir el nombre del medicamento en su presentación genérica, la presentación y concentración del principio activo, la vía de administración y la dosis tiempo respuesta máxima permitida, la que no podrá sobrepasarse salvo que la Entidad Promotora de Salud lo autorice. ***No se reconocerán recetas que contengan artículos suntuarios, cosméticos****, complementos vitamínicos,* ***líquidos para lentes de contacto****, tratamientos capilares, champús de ningún tipo,* ***jabones****, leches, cremas hidratantes, antisolares o para las manchas en la piel, drogas para la memoria o la impotencia sexual, edulcorantes o sustitutos de la sal, anorexígenos,* ***enjuagues bucales, cremas dentales, cepillo y seda dental.****" (Negrilla y subraya por fuera del texto)*

El Ministerio de Salud, luego ratificaría en las normas posteriores (Acuerdo 008 de 2009, Acuerdo 029 de 2011, Resolución 5521 de 2013) la condición de estos servicios como exclusiones del POS y su no cobertura con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

La Nota Externa No. 201433200296523, del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, señalaría e insistiría que: *"las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (…)"*. (véase Imagen No. 2). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que no corresponden a las prestaciones que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió que no podían ser financiadas con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y recobrados al FOSYGA.

Imagen No. 2. Listado de Exclusiones del POS que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Como complemento de lo anterior, se encuentra la Nota Externa No. 201433200296233, de la misma fecha (10 de nov. de 2014), en la que el Ministerio de Salud señaló que el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS, en cumplimiento de las funciones previstas en los numerales 3 y 4 del Artículo 46 de la Resolución 5395 de 2013, analizó los temas de las exclusiones del POS y las prestaciones que no podían ser financiadas por el SGSSS y definió los criterios de auditoria a aplicar a las solicitudes de divergencia recurrente radicadas por las entidades recobrantes, estableciendo para ello una tabla de orientación con los criterios de auditoría para las tecnologías en salud radicadas como divergencia recurrente.

En esta tabla, se encuentra por ejemplo descrito el cojín antiescaras, el cual corresponde técnicamente a un dispositivo que se adapta a la anatomía humana para ofrecer una alternativa para la prevención de escaras en las zonas expuestas a alto riesgo de presión o roce al aliviar la presión continuada en los puntos de apoyo, minimizando así el riesgo de formación de úlceras de decúbito en pacientes que permanecen sentados o acostados largos periodos de tiempo; y según los criterios de auditoria del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS, consideró que el suministro descrito correspondía a una tecnología en salud No POS y que para este *“procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa” (Tabla No. 1,* Nota Externa No. 201433200296233

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 3 de 10

Tabla No. 1. Criterios de auditoría

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
ABDOMINOPLASTIA POST BARIÁTRICA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
APITERAPIA	NO POS. Procede el recobro siempre y cuando se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 2927 de 1998[3] modificada por la Resolución 1439 de 2002[4]. En caso de no cumplir lo establecido en la citada norma se considera servicio experimental sin evidencia científica, se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
BRAQUIOPLASTIA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
BRAQUIOPLASTIA POST BARIÁTRICA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
BÚSQUEDA INTERNACIONAL DE DONANTE	Servicios que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
COJÍN ANTIESCARAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014. Pág. 3

Así las cosas, el cojín antiescaras se encontraba expresamente excluido del Plan Obligatorio de Salud (POS), al no corresponder a ninguno de los aditamentos ortopédicos definidos en el Artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994 y que excluía a todos los demás, en este caso al cojín antiescaras. Además, que al no estar expresamente considerado en el Manual de actividades, intervenciones y procedimientos, hacía parte de las exclusiones y limitaciones del POS consideradas en el literal i del Artículo 18 de la misma Resolución, "***Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual.***; y por consiguiente, no podía ser cubierto con cargo a la UPC y debía ser reconocido mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

7.1.1.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS que tenían un Sustituto o una Alternativa (Sustituibles) dentro del POS, para la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones listadas dentro de las coberturas del POS

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo tuviera que aclarar el Ministerio de Salud en normas posteriores como en la Resolución 4251 de 2012 y lo refrendaría posteriormente en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)

Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación), ***no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud*** *(actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios),* ***en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación****. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio,* ***y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.***

Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo, ***en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento****, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico.* ***Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la cobertura específica, por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado.*** *(…)" (Negrilla y subraya fuera del texto).*

Aunado a lo anterior, el Sistema de Salud fue concebido por la Ley 100 de 1993 con la finalidad de "*garantizar el acceso a los contenidos específicos del Plan Obligatorio de Salud, la calidad de los servicios y el uso racional de los mismos*" (Considerando, Resolución 5261 de 1994); y en este sentido, la EPS debía garantizar la prestación de los servicios de salud (procedimientos, actividades e intervenciones) incluidas dentro de las coberturas del POS, con los insumos, suministros o dispositivos médicos de uso convencional, los tradicionalmente empleados o los *estándar de referencia*[8], como los han venido definiendo las comunidades científicas. Estos corresponden a aquellos suministros o insumos empleados como patrón o referencia a nivel nacional e internacional para la realización de los procedimientos médicos o quirúrgicos; haciendo

[8] El estándar significa un modelo, norma, regla o patrón a seguir. Fija pautas mínimas a lo que se deben ajustar las conductas o productos para ser eficaces, positivos, útiles o confiables. Son construidos por quienes poseen autoridad ética, técnica, teórica o científica, de público conocimiento que dan confianza en el accionar, pues sirven de guía y referencia y a posteriori permiten controlar lo producido para realizar sobre ello un juicio de valor. Concepto de Estándar. DeConceptos.com. Tomado de: http://deconceptos.com/ciencias-sociales/estandar.

un uso eficiente[9] y racional de los recursos del Sistema de Salud y cuyo uso era esencial (necesario) para la realización de los mismos.

En el contexto anterior, los insumos, suministros o dispositivos médicos que **eran sustituibles y contaban con una alternativa** dentro del POS; y por ende, no correspondían a aquellos de uso convencional o estándar de referencia para la realización de los procedimientos incluidos dentro del POS, no hacían parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud con cargo a la UPC -No POS -; pero eran autorizados por la EPS atendiendo a las recomendaciones y ordenamientos del médico tratante, respetando su autonomía médica y por tanto, debieron ser reconocidos por el FOSYGA, mediante el mecanismo del recobro.

La H. Corte Constitucional, se ha pronunciado en múltiples sentencias sobre la autonomía médica indicando que la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante, pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad. De igual manera, dispuso que el concepto del médico tratante fuera vinculante para la entidad promotora de salud.[10-11]

Es de tal magnitud la potestad que tiene el médico sobre el tratamiento que requiere el paciente, que luego la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en el Capítulo III, Artículo 17, tendría que especificar en cuanto a la autonomía profesional, que debía ser garantizada a los profesionales de la salud y debía ser ejercida dentro de los esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica, así:

> *"**Artículo 17. Autonomía profesional.** Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. **Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica.** (…)"* (Negrilla y subraya fuera del texto).

De esta manera, si el médico tratante indicaba de manera conexa y esencial el uso de insumos, suministros o dispositivos médicos diferentes a los convencionales o estándar de referencia incluidos dentro del Plan de beneficios del POS, para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones del listado de procedimientos (Anexo 02) del Acuerdo 008 de 2009, estos eran considerados No POS, bajo la premisa de que estos insumos, suministros y dispositivos médicos no se encontraban contemplados en las coberturas del Plan de Beneficios, por constituirse en una opción terapéutica, es decir eran sustitutos a las opciones del POS, para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones; siendo autorizados en su

[9] Eficiencia. (…) El Diccionario de la Real Academia Española indica que la eficiencia es "virtud y facultad para lograr un efecto determinado". (…) señala que la eficiencia "se aplica a lo que realiza cumplidamente la función a que está destinado" (…). Es importante que ninguna de las definiciones señala que la eficiencia se logra sencillamente minimizando costos. Más bien se pone un estándar a la minimización de costos: cumplir el objetivo, a mínimo costo o generar el mayor logro, para un determinado costo. EFICACIA, EFICIENCIA, EQUIDAD Y SOSTENIBILIDAD: ¿QUÉ QUEREMOS DECIR? Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES) "Diseño y gerencia de políticas y programas sociales", junio 2000. Págs: 4, 6. © INDES 2002. Tomado de : http://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/9/37779/gover_2006_03_eficacia_eficiencia.pdf.

[10] Sentencia H. Corte Constitucional T-539/13. Magistrado Ponente: JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB. Dieciséis (16) de agosto de dos mil trece (2013).

[11] Sentencia C-313-14. República de Colombia. la Corte avaló el reconocimiento de la autonomía médica sujeta a esquemas de autorregulación, ética, racionalidad y evidencia científica. En un escenario de protección del derecho basado principalmente en exclusiones, resulta fundamental que las decisiones sean tomadas con base en la evidencia científica disponible. Tomado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/ley-estatutaria-abc-jun-2014.pdf

momento por la EPS, garantizando la prestación de los servicios de salud a los afiliados y atendiendo a las prescripciones médicas en cada caso; y por este motivo, debían ser reconocidos por el Sistema de Salud a través del FOSYGA mediante el mecanismo del recobro.

Para ejemplificar lo que hace referencia a un insumo o suministro sustituible para la realización de un procedimiento o actividad contenida dentro del POS, puede hablarse de la **Matriz Ósea Desmineralizada** (No POS), la cual, según la ficha técnica del fabricante, corresponde a un aloinjerto de tejido humano procesado, que se desmineralizó y mezcló con hialuronato sódico. Material derivado natural, biocompatible y biodegradable, que forma una masilla de relleno y se emplea para el tratamiento de defectos óseos de origen quirúrgico o defectos óseos originados por una lesión traumática[12]. Por otro lado, se encontraban expresamente incluidos dentro de las coberturas del POS los injertos de hueso autólogos o autoinjertos, los cuales han sido el material clásicamente elegido por cirujanos ortopédicos para el tratamiento de defectos óseos. Fue considerado el "patrón de oro"[13] o “insumos estándar de referencia”, por corresponder a hueso esponjoso o corticoesponjoso extraído del mismo paciente, generalmente de la cresta iliaca, también empleado como relleno para cavidades óseas con defectos óseos. En el POS se daba cobertura a: *13540 Injerto óseo en tibia y peroné 11*, *13140 Injerto óseo en clavícula 08, 13141 Injerto óseo en húmero 10, 13240 Injerto óseo en cúbito o radio 10*. Para la realización de estos procedimientos el insumo empleado de manera “convencional o estándar” era el injerto de hueso obtenido del mismo paciente (autólogo), cubierto por el POS, pero el médico tratante prescriptor por su parte hacía uso de la matriz ósea desmineralizada, la cual -en virtud de su condición de sustituible- era No POS y debía ser reconocida mediante el recobro por el FOSYGA.

Así las cosas, los insumos, suministros o dispositivos médicos necesarios pero sustituibles con alternativas dentro del Plan de Beneficios para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones, no se encontraban contemplados dentro de las coberturas de la UPC y debían ser reconocidos por el Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro.

A continuación, se procede a explicar cada uno de los planteamientos por los cuales se aduce que estos servicios no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la vigencia de los Acuerdos 008 de 2009 y 029 de 2011 de la CRES.

7.1.2 ACUERDO 008 DE 2009

7.1.2.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009.

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un *esquema de racionamiento explícito* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que

[12] Matriz ósea desmineralizada DBX® Masilla, pasta y mezcla. ALOINJERTO DE TEJIDO HUMANO PROCESADO. PI –36, Rev. 0, 5/2007 RM-1216. Musculoskeletal Transplant Foundation. Tomado de: http://mtf.org/documents/PI_-36_DBX_6_Language.pdf
[13] Aloinjertos óseos y la función del banco de huesos. Rafael Calvo, David Figueroa, Claudio Díaz-Ledezma, Alex Vaisman, Francisco Figueroa. Facultad de Medicina Clínica Alemana-Universidad Del Desarrollo. Rev. méd. Chile vol.139 no.5 Santiago mayo 2011. Tomado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872011000500015&script=sci_arttext

definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

(…)

1. **Cobertura en salud explícita**. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un **esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud**:

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, **son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes** para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)

En la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 en su Artículo 14, se definió con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que la inclusión se limitaba a la descripción de estos en las actividades, procedimientos e intervenciones de los listados en el respectivo articulado.

*"**ARTICULO 14. COBERTURA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y MATERIALES**. En el caso de los listados de actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos, definidos en el presente acuerdo, **la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo**, en consecuencia conduce a la no inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo, salvo expresión en contrario de acuerdo con*

lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado, las EPS deben garantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, necesarios para todas y cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones cubiertos en el presente acuerdo, salvo excepción expresa para el procedimiento en el mismo acuerdo (…)"(Subrayado y negrilla fuera de texto)

Por lo tanto, todo insumo, suministro o dispositivo que no estuvieran descritos durante el articulado de manera expresa hacen parte de las no inclusiones del POS, y debieron ser reconocidas antes el FOSYGA por medio del mecanismo de recobro.

Un ejemplo de esto son las sillas de baño, la cuales se define como un asiento que se utiliza para que las personas discapacitadas, ancianas o de poca movilidad puedan ducharse o bañarse. En el caso de los adultos mayores, estén discapacitados o no, estas sillas son sumamente resistentes ya que pueden soportar un peso de más de 120 kg. Habitualmente fabricadas en aluminio su soporte y patas; el asiento, respaldo y apoyabrazos, si los tiene, son de plástico (ver imagen 1).





Imagen 1. Sillas para baño. Tomada de www.ortosoluciones.com/sillas-bano.

Al ser estas sillas solicitadas por medio del mecanismo de tutela y no estar nombradas taxativamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009 del CRES no hace parte de las inclusiones del POS y puede ser recobrada ante el FOSYGA.

7.1.2.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 (No POS)

Así mismo, en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 en su Artículo 14, se definió con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que la inclusión se limitaba a la descripción de estos en las actividades, procedimientos e intervenciones de los listados respectivos; y por otro lado, que en caso de no existir un listado explícito de insumos, suministros y dispositivos médicos, las EPS debían garantizar aquellos que fueran necesarios para la realización de dichos procedimientos.

> *"**ARTICULO 14. COBERTURA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y MATERIALES**. En el caso de los listados de actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos, definidos en el presente acuerdo, la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo, en consecuencia, conduce a la no inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo, salvo expresión en contrario de acuerdo con lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado, **las EPS deben garantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, necesarios para todas y cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones cubiertos en el presente acuerdo, salvo excepción expresa** para el procedimiento en el mismo acuerdo (…)"*(Subrayado y negrilla fuera de texto)

En este sentido, solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que eran mencionadas de manera explícita en el articulado del Acuerdo 008 de 2009.Siendo así, el caso de los siguientes procedimientos del POS, tomados como ejemplo del Anexo 2 (Listado de procedimientos con codificación CUPS), en los cuales se encuentra descrito el insumo requerido para la realización del procedimiento:

- 020500 Inserción o Sustituciónde Placa o Malla Craneal (Metálica,Acrílica)
- 021104 Corrección de desgarro dural en base de cráneo, con plastia autologa o heterologa, por craneotomía
- 035104 Corrección de malformación de medula espinal, con fusión ósea e injerto autologo o heterologo
- 116300 Queratoplastia penetrante, combinada con cirugía de catarata, antiglaucomatosa o lente intraocular [cirugia triple]
- 117300 Implante de prótesis corneana (queratoprotesis)
- 137100 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado
- 137200 Implante de lente intraocular secundario

En estos se puede observar como dentro de la descripción del procedimiento o intervención se incluía de manera expresa el insumo, suministro o dispositivo que se requería para la realización del mismo y se daba cobertura a este, dentro del esquema de racionamiento explícito, como en el caso de la placa o malla craneal metálica o acrílica; o al injerto autólogo o heterólogo de la duramadre para la corrección del desgarro de la misma; o a los lentes intraoculares o a la prótesis corneana en las cirugías oftalmológicas. Siendo estos insumos, suministros o dispositivos médicos reconocidos con cargo a la UPC.

De otra parte, el Acuerdo 008 de 2009 a través de su Artículo 15, dio cobertura de manera categórica a las prótesis valvulares, articulares, marcapasos, órtesis, aparatos, material de osteosíntesis y aditamentos ortopédicos para el cumplimiento de alguna función biológica, en calidad de préstamo, dejando por fuera de la cobertura a todas las demás:

> *"**ARTICULO 15. UTILIZACIÓN DE PRÓTESIS. ORTÉSIS. APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPÉDICOS O PARA ALGUNA FUNCIÓN BIOLÓGICA** Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren autorizados en el plan de beneficios, se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal, en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial.*
>
> ***Parágrafo**: **Se suministran prótesis ortesis aparatos y aditamentos ortopédicos material de osteosintesis. marcapasos. prótesis valvulares y articulares** fundamentalmente para el cumplimiento de alguna función biológica siendo excluidas todas las demás. **En aparatos ortopédicos se suministrarán- muletas, caminadores, bastones y otras estructuras de soporte para caminar**, siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas. Medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados."*

De esta manera, es claro que cualquier otro insumo, suministro, dispositivo o aditamento ortopédico diferente a los allí mencionados de manera explícita, no se encontraban dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS- con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En los siguientes ejemplos de procedimientos NO POS se puede observar como la descripción del procedimiento no incluye de manera explícita el tipo de insumo a emplear:

- 805134 DISCECTOMIA LUMBAR, VÍA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA [EN DESCOMPRESION]
- 3805135 DISCECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA LUMBAR
- 805125 DISCECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA TORACICA

Estos casos corresponden a procedimientos quirúrgicos destinados a extraer el material dañado de los discos intervertebrales ocasionado por la mayoría de ocasiones una hernia discal, con el objetivo de evitar o disminuir las compresiones nerviosas generadas por la disminución de los espacios intervertebrales. (Medline, 2015)

Para continuar con la separación y mantenimiento de los espacios intervertebrales en estos procedimientos se utilizan dispositivos que reemplazan a los discos intervertebrales denominados separadores intervertebrales e interespinosos. (Center., 2012) (Ver imagen 2)

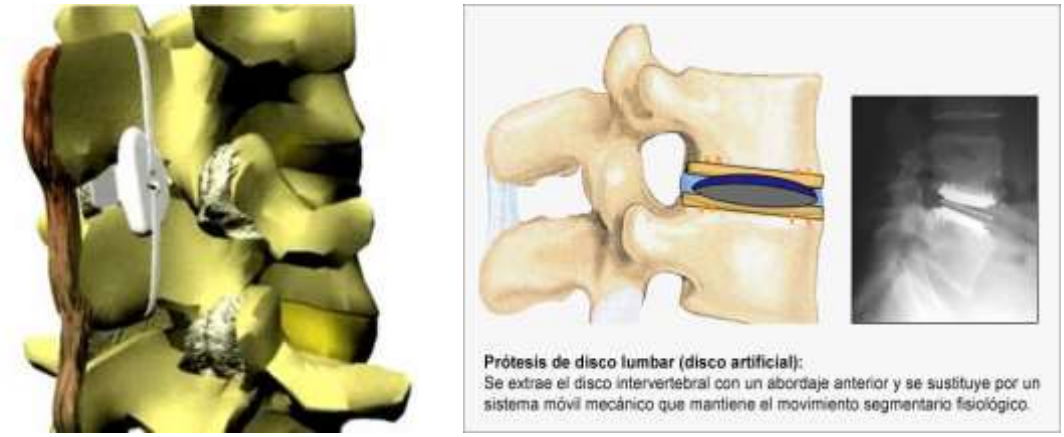


Imagen 2. Separador interespinoso e intervertebral. Tomado de: www.Traumacor.es/cirugia-columna/estabilizacion-dinamica.

Es evidente entonces, que en los procedimientos quirúrgicos del ejemplo, para el retiro de los discos intervertebrales parcial o total, no se incluyó de manera explícita (ni en la descripción del procedimiento ni al interior del articulado de la normatividad vigente) un tipo específico de insumo, dispositivo médico o suministro para su realización. Por tanto, esta condición conduce a considerar la no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud (No POS), de insumos, suministros o dispositivos médicos no indicados de manera explícita en los procedimientos y diferentes a los empleados de manera convencional para llevar a cabo la finalidad del procedimiento.

Con respecto a aquellas Actividades, Procedimientos e Intervenciones No incluidas en el POS en que se usaron suministros, insumos o dispositivos médicos, que eran requeridos de manera conexa y esencial para la realización de los mismos, se entendían de igual manera no incluidos dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud con cargo a los recursos de la UPC, y debían ser recobrados al Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS. (MINSALUD M. d., 2008)

Sea este el ejemplo del insumo “válvula fonatoria”, el cual consiste en un dispositivo que se instala sobre la cánula de traqueostomía (CTQT) con una válvula vibratoria unidireccional que durante

la inspiración se abre permitiendo el paso de aire a través de la válvula y en la fase espiratoria se cierra, haciendo que el aire pase a través de las vías aéreas superiores (laringe, boca y cavidad nasal). La generación de presión positiva en la vía aérea y posterior flujo ascendente hacia el exterior, no sólo permite la fonación, sino que también tiene efectos positivos sobre el mecanismo de la deglución, disminuyendo el riesgo de aspiración. (Gregory Villarroel S., 2012) Estas están indicadas para mejorar la fonación en pacientes sin riesgo de aspiraciones. (Francisco José Climent Alcalá, Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria)(véase Imagen 2)

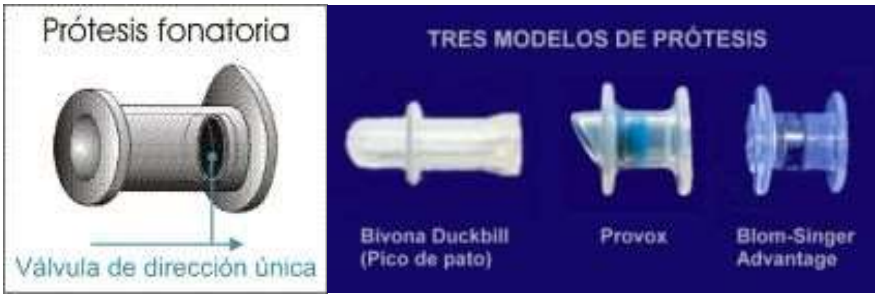


Imagen 2. Válvula o prótesis fonatoria. Tomado de: http://www.otorrinoweb.com/es/3005.html

El procedimiento de implantación de válvula o prótesis fonatoria,en el que se emplea el insumo referido, no se encontraba descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – C.U.P.S. (Resolución 1896 de 2001) y por ende, no contaba con un código dentro del listado tabular de la clasificación CUPS, ni en el Anexo 2, Listado de Procedimientos con Codificación CUPS del Acuerdo 008 de 2009. En consecuencia, este procedimiento “implantación de válvula o prótesis fonatoria”, como el insumo “válvula o prótesis fonatoria” requerido para la realización del procedimiento no se encontrabanexpresamente incluidos en el listado de procedimientos del POS y por lo tanto, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del Plan de Beneficios para la fecha de prestación del servicio; y no podían ser reconocidos con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad en Salud (SGSSS).

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS tampoco eran cobertura del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

7.1.2.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos explícitamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Al respecto de las exclusiones del POS para el Acuerdo 008 de 2009, en los literales del Artículo 10, denominado “PRINCIPIOS PARA LAS EXCLUSIONES”, se señalaron los criterios generales de las exclusiones explícitas del POS, así:

> “***ARTICULO 10. PRINCIPIOS PARA LAS EXCLUSIONES*** *Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes*

1. Elementos, medicamentos y en general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo

2.Actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos y tecnología en salud considerados como cosméticos, estéticos, suntuarios o de embellecimiento, y las necesarias para atención de sus complicaciones, salvo la atención Inicial de urgencia.

3. Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios en general que sean de carácter experimental, o para las cuales no existe evidencia científica de costo efectividad o no hayan sido reconocidos por las asociaciones medico científicas a nivel mundial o nacional.

4. Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios de tipo curativo para las enfermedades crónicas, degenerativas carcinomatosis. Traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación En estos casos deberá brindarse terapia paliativa para el dolor, la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento y soporte sicológico cuando el médico lo estime necesario. Siempre y cuando estén descritos en el presente acuerdo

5. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de re habilitación social o laboral. Con excepción de los necesarios para el manejo medico de las enfermedades y sus secuelas, siempre y cuando se acredite la efectividad de su evidencia clínica.

6- Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos y tecnología en salud no incluidas expresamente en el presente Acuerdo ***Así mismo, cuando operen listados para otros insumos como, prótesis, ortesis. Aparatos y aditamentos ortopédicos para una función biológica, no harán parte de los planes de beneficios de cualquiera de los dos regímenes los no incluidos en el listado respectivo****, salvo expresión concreta en contrario.*

7. ***Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud***". (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Lo indicado en el literal 6 del Artículo 10, de los principios para las exclusiones, sería reiterado por el parágrafo del Artículo 15 del mismo acto administrativo donde se indicó: "*Se suministran prótesis órtesis aparatos y aditamentos ortopédicos material de osteosintesis. marcapasos. prótesis valvulares y articulares fundamentalmente para el cumplimiento de alguna función biológica* ***siendo excluidas todas las demás****. En aparatos ortopédicos se suministrarán- muletas, caminadores, bastones y otras estructuras de soporte para caminar,* ***siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas. Medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados***." (Negrilla y subraya fuera del texto)

Del mismo modo, el Artículo 54 listó las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio, siendo los de mayor relevancia para el objeto de este documento, los especificados en los literales 5, 8 y 33:

*"**ARTICULO 54. EXCLUSIONES EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**. (…)*

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética

2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos

3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.

4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

*5. **Medias elásticas de soporte: corsés y/o fajas, sillas de ruedas- plantillas y zapatos ortopédicos; vendajes acrílicos; lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros y/o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos implantes, o prótesis necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo***

6. Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente

7 Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad

*8. **Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo**.*

9. Tratamiento con psicoterapia individual psicoanálisis o psicoterapia prolongada No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la tase critica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial, tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.

10 Tratamientos de periodoncia. ortodoncia, Implantologia, prótesis y blanqueamiento dental en la atención odontológica

11 Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares y cutáneas

12 Actividades procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, y \a disfuncionalidad o terapia de mantenimiento Todas las actividades, procedimientos e intervenciones deben estar contemplados en el presente Acuerdo

13 Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas

14 Pañales para niños y adultos

15. Toallas higiénicas.

16. Bolsas de colostomía.

17. Artículos cosméticos.

18. Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma

19. Líquidos para lentes de contacto

20. Tratamientos capilares.

21. Champús de cualquier tipo

22. Jabones.
23. Cremas hidratantes
24 Cremas anti solares o para las manchas en la piel
25 Medicamentos o drogas para la memoria.
26. Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil
27. Medicamentos anorexigenos
28. Edulcorantes o sustitutos de la sal
29 Enjuagues bucales y cremas dentales
30. Cepillo y seda dental
31. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia y protección social tipo ancianato. hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida
32 El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el POS.
33 ***Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las actividades procedimientos e intervenciones descritas en el presente Acuerdo.****" (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Así las cosas, cualquier servicio o tecnología en salud que hiciera parte del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, no podía ser cubierto con cargo a los recursos de la UPC. Posteriormente, en Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, se señalaría e insistiría en que: "*las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro,* (…)". (véase Imagen No. 3). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que corresponden a prestaciones no financiadas por el sistema, que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió como *"el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-".*y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.



Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Imagen 3. Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Sería este el caso, por ejemplo, de las sillas de ruedas (alquiler, adaptación, arreglo), las cuales son vehículos individuales que favorecen el traslado de personas que han perdido, de forma permanente, total o parcialmente, la capacidad de desplazarse y facilitan la movilidad apacientes que no pueden caminar ni desplazarse por sí mismos con otros dispositivos, recuperando así su autonomía e integración social (GORGUES, 2005). Las sillas de ruedas se encuentran expresamente listadas como exclusiones y limitaciones de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud en el Artículo 15° y en el literal 5., del Artículo 54 del Acuerdo 008 de 2009; además reconocidas en la tabla No. 1 de la Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud como exclusiones del POS. En razón de lo cual, la silla de ruedas como dispositivo o aparato ortopédico, es un dispositivo No POS y al haber sido prestado en razón a una orden judicial la EPS incurrió en un gasto que no se encontraba contemplado en la suficiencia de UPC por lo tanto, debía ser recobrado al FOSYGA.

7.1.3 ACUERDO 029 DE 2011.

7.1.3.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No incluidos explícitamente en el articulado del Acuerdo 029 de 2011 o utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un *esquema de racionamiento explícito* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO (…)

A. ***PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD*** *(…)*

1. ***Cobertura en salud explícita****. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un* ***esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud****:*

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes*** *para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (MINSALUD M. d., 2013)

Por su lado, el Acuerdo 029 de 2011 además de definir los listados de medicamentos, procedimientos y actividades del POS, también estableció que no basta con que una guía de práctica clínica contemple determinado servicio, sino que se requiere de la *inclusión explícita o expresa* en los listados de coberturas del POS por la Comisión de Regulación en Salud,

> *"**Artículo 9°. Referentes de inclusión.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios**, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud**, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos."* (Negrilla y subraya por fuera del texto)

En el Artículo 36, con respecto a coberturas de insumos, suministros, materiales y dispositivos médico-quirúrgicos definió:

> *"**ARTÍCULO 36. DISPOSITIVOS**. En desarrollo del principio de integralidad establecido en el Artículo 5 del presente Acuerdo, las Entidades Promotoras de Salud **deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de curación, y en general los dispositivos médicos y/o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización y/o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud**, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este mismo Acuerdo."* (Negrilla y subraya por fuera del texto) (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011)

Siendo importante destacar hasta este momento que, la normatividad como la ley 100 de 1993, la ley 1122 de 2007 y los correspondientes Acuerdos de la Comisión de Regulación en Salud, contemplaron una metodología o esquema de racionamiento explícito y un listado de inclusiones, para la definición del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados.

En este sentido, solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar incluidas en el Acuerdo 029 de 2011. Siendo así, el caso de los siguientes procedimientos del POS, tomados como ejemplo del Anexo 2 (Listado de procedimientos y servicios del Plan Obligatorio de Salud), en los cuales se encuentra descrito el insumo requerido para la realización del procedimiento:

- 020500 Inserción o Sustitución de Placa o Malla Craneal (Metálica, Acrílica)
- 021104 Corrección de desgarro dural en base de cráneo, con plastia autologa o heterologa, por craneotomía
- 035104 Corrección de malformación de medula espinal, con fusión ósea e injerto autologo o heterologo
- 116300 Queratoplastia penetrante, combinada con cirugía de catarata, antiglaucomatosa o lente intraocular [cirugia triple]
- 117300 Implante de prótesis corneana (queratoprotesis)
- 137100 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado
- 137200 Implante de lente intraocular secundario

En estos se puede observar como dentro de la descripción del procedimiento o intervención se incluía de manera expresa el insumo, suministro o dispositivo que se requería para la realización del mismo y se daba cobertura a este, dentro del esquema de racionamiento explícito, como en el caso de la placa o malla craneal metálica o acrílica; o al injerto autólogo o heterólogo de la duramadre para la corrección del desgarro de la misma; o a los lentes intraoculares o a la prótesis corneana en las cirugías oftalmológicas. Siendo estos insumos, suministros o dispositivos médicos reconocidos con cargo a la UPC.

De otra parte, los stents vasculares periféricos o de arteria carótida, son unas endoprótesis vasculares, que corresponden a pequeños tubos de malla de alambres que actúan como un soporte o armazón (THI, 2015) para mantener abiertas las arterias cuando estas se encuentras bloqueadas parcial o totalmente (estenosadas) por material graso llamado placa (David C. Dugdale, 2012). Estos stent son implantados mediante los procedimientos angioplastia de arteria carótida, con prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s); angioplastia con balón de vasos de miembros superiores, con prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s); o angioplastia o aterectomia de vasos de miembros inferiores, con balón, prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s), entre otros. La angioplastia técnicamente corresponde a un procedimiento mínimamente invasivo en el que se guía un catéter con un balón en la punta, un tubo delgado plástico, en una arteria o vena y se avanza hasta donde el vaso ha quedado estenosado u obstruido. El balón luego se infla para abrir el vaso sanguíneo, se coloca el stent, se desinfla el balón y se saca. Con este procedimiento se logra mejorar el flujo sanguíneo en las arterias y venas hacia la zona de irrigación. (RadiologyInfo, 2016)

Así, los procedimientos de angioplastia con colocación de stent periféricos o en arteria carotida (con clasificación única de procedimientos en salud, C.U.P.S, 39.5.0.15, 39.5.0.31, 39.5.0.81), no se encontraban de manera explícita o expresa incluidos dentro de las coberturas del POS y por tanto, los Insumos (stent), suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos descritos anteriormente, no eran cobertura del Plan de Beneficios, es decir eran No POS y debían ser reconocidos mediante el mismo mecanismo de recobro por el FOSYGA. (MINSALUD, 2009)

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS no eran cobertura del Plan de Beneficios y debían ser recobrados ante el FOSYGA.

7.1.3.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos excluidos expresamente del Plan Obligatorio de Salud

Al respecto de las exclusiones del Plan Obligatorio de Salud, el Acuerdo 029 de 2011 en el Artículo 6°, estableció los criterios generales para las exclusiones explícitas de la siguiente manera:

*"**ARTÍCULO 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES**. Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*

1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.

2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.

3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.

4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.

5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.

6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.

7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud."

Y en el Artículo 49, se detallaron las exclusiones expresas:

*"**ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD**. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.

2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.

4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

*5. **Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.***

*6. **Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.***

7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

*8. Trasplante de órganos e **injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo**.*

9. Tratamiento con psicoanálisis.

10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
12. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.
13. Tecnologías en salud de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintas a los necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.
*14. **Pañales para niños y adultos**.*
15. Toallas higiénicas.
16. Artículos cosméticos.
17. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.
*18. **Líquidos para lentes de contacto**.*
19. Tratamientos capilares.
20. Champús de cualquier tipo.
21. Jabones.
22. Cremas hidratantes.
23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
24. Medicamentos o drogas para la memoria.
25. Medicamentos para la disfunción eréctil.
26. Medicamentos anorexígenos.
27. Edulcorantes o sustitutos de la sal.
28. Enjuagues bucales y cremas dentales.
29. Cepillo y seda dental.
30. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.
31. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.
*32. **Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.***
33. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.
34. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor." (Negrilla y subraya por fuera del texto). (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011)

Por otra parte, el mismo Acuerdo afirmó con respecto a los aparatos ortopédicos que, solo se encontraban debidamente incluidos dentro de las coberturas del POS las prótesis, órtesis ortopédicas y estructuras para caminar, excluyendo a todas las demás,

> *"Artículo 41. Aparatos ortopédicos. En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las prótesis y órtesis ortopédicas y otras estructuras de soporte para caminar,* ***siendo excluidas todas las demás****. En aparatos ortopédicos se suministrarán muletas, caminadores y bastones,* ***siendo excluidas todas las demás y en concordancia con las limitaciones explícitas establecidas en el presente Acuerdo****.*
>
> *Parágrafo. Las tecnologías en salud descritas en el presente artículo se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con el compromiso de devolverlas en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario deberán ser restituidas en dinero por su valor comercial."* (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011) *(Negrilla y subraya por fuera del texto)*

Así las cosas, cualquier servicio o tecnología en salud que hiciera parte del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, no podía ser cubierto con cargo a los recursos de la UPC. Esta situación sería refrendada posteriormente en Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, donde se señalaría e insistiría en que: "las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que corresponden a prestaciones que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (…)" (véase Imagen No. 1). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que corresponden a prestaciones no financiadas por el sistema, que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió como "el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-". y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social | PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[1], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Imagen No. 1. Listado de Exclusiones del POS que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Un ejemplo de esto, son las prótesis mamarias, las cuales son utilizadas para aumentar el volumen de las mamas y en algunos casos dar forma a estos, según los criterios de auditoría del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS en el año 2014, considerarían que el suministro descrito correspondía a una tecnología en salud No POS si cumple los criterios establecidos en Anexo 02, y que para este *"procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa" (Tabla No. 1,* Nota Externa No. 201433200296233). (Ver Imagen No. 2)

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 6 de 10

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PRÓTESIS DE MAMA DE SILICONA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Imagen 2. Prótesis mamarias. Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

Otros ejemplos son los pañales, pañitos, sillas de baño y sillas de ruedas las cuales se aclara mediante la Nota Externa 201433200296233 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social que estos insumos y/o productos son Prestaciones No Financiadas con Recursos del SGSSS y son parte de las exclusiones de Plan Obligatorio de Salud, por lo tanto pueden ser recobradas como lo indica la siguiente imagen.



MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 201433200296233
Fecha: 10-11-2014
Página 6 de 10

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PAÑALES	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
PAÑITOS HÚMEDOS	Prestaciones suntuarias y servicios exclusivamente cosméticos. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
SILLA DE BAÑO	Servicios que no sean propios del ámbito de la salud. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
SILLA DE RUEDAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Imagen 3. Exclusiones del POS . Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

7.1.4 RESOLUCION 5521 DE 2013

Adicionalmente en cuanto al principio de integralidad la Resolución 5521 de 2013 indica lo siguiente:

> ***ARTÍCULO 3. PRINCIPIOS GENERALES PARA LA APLICACIÓN DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Los principios generales para la aplicación del POS son:***
>
> 1. ***Integralidad. Toda tecnología en salud*** *contenida en el Plan Obligatorio de Salud para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad,* ***debe incluir lo necesario para su realización de tal forma que se cumpla la finalidad del servicio, según lo prescrito por el profesional tratante.*** *(Subrayado y resaltado fuera de texto)*

Teniendo en cuenta lo anterior, la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), que rigió a partir del 1° de enero de 2014 y derogó los Acuerdos 029 de 2011, 031 y 034 de 2012; fijó 3 anexos (listados) que hacían parte integral del Plan Obligatorio de Salud y de carácter obligatorio, como quedará dispuesto en el Artículo 5°:

> ***ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN.*** *Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS, requieren de un proceso de evaluación de tecnologías -ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral -GAI-,* ***Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta***

> ***el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente.*** *(Subrayado y negrilla fuera de texto)*
>
> ***ARTÍCULO 5. ANEXOS****. El presente acto administrativo contiene tres anexos que* ***hacen parte integral del mismo****,* ***cuya aplicación es de carácter obligatorio****, así:* ***Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud"****, el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-;* ***Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud",*** *expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-."* (Negrilla y subraya por fuera del texto) (MINSALUD M. d., Resolución 3778, 2013)

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Articulo 8 de la Resolución 5592 de 2013 de la siguiente manera:

> ***ARTÍCULO 8. GLOSARIO:*** *Para efectos de* ***facilitar la aplicación*** *y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones,* ***sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan Obligatorio de Salud*** *-POS-:*
>
> ***31.Tecnología en salud:*** *Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones,* ***insumos****, medicamentos,* ***dispositivos****, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*
>
> ***16. Equipo biomédico:*** ***Dispositivo médico operacional*** *y funcional que reúne* ***sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos*** *que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos* ***con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.*** *No constituyen equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un sólo uso.*
>
> ***15. Dispositivo médico para*** *uso humano:* ***Cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar*** *o relacionado, utilizado sólo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en:*
>
> *a. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad.*
>
> *b. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia.*
>
> *c. Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico.*

d. Diagnóstico del embarazo y control de la concepción.

e. Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido.

f. Productos para desinfección o esterilización de dispositivos médicos.

2. Aparato ortopédico: ***Es un dispositivo médico*** *fabricado específicamente siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud, para ser utilizado por un* ***paciente afectado por una disfunción o discapacidad del sistema neuromuscular o esquelético.*** *Puede ser una ayuda técnica como* ***prótesis u órtesis,*** *para reemplazar, mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado.*

28. Prótesis*:* ***Dispositivos médicos*** *que sustituyen total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica.*

24. Órtesis: ***Dispositivo médico*** *aplicado de forma externa, usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.*

22. Material de curación: Dispositivos y medicamentos *que se utilizan en el lavado, irrigación, desinfección, antisepsia y protección de lesiones, cualquiera que sea el tipo de elementos o insumos empleados. (Subrayado y negrilla fuera de texto).* (MINSALUD, Resolución Número 5521, 2013)

Por otra parte, estableció con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que en desarrollo del principio de integralidad las Entidades Promotoras de Salud (EPS) debían garantizar los insumos, suministros y materiales necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud:

*"**ARTÍCULO 58. DISPOSITIVOS MÉDICOS.** En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo,* ***las Entidades Promotoras de Salud deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud****, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo."* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., 2015)

Adicionalmente, al interior de su articulado definió específicamente las condiciones de coberturas para los lentes externos así:

*"**ARTÍCULO 59. LENTES EXTERNOS**. En el Plan Obligatorio de Salud se c****ubren los lentes correctores externos en vidrio o plástico*** *en las siguientes condiciones:*

1. En Régimen Contributivo: Se cubren ***una (1) vez cada año en las personas de doce (12) años o menos y una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años***

> ***y siempre por prescripción médica o por optometría*** *y para defectos que disminuyan la agudeza visual.* ***La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura, cuyo valor corre a cargo del usuario****. (…)"* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

Para los kits de glucometría:

> *"****ARTÍCULO 60. KIT DE GLUCOMETRÍA****. En el Plan Obligatorio de Salud se cubre el kit de glucometría según la indicación del médico tratante, en las siguientes condiciones:*
>
> *1.* ***Para los pacientes diabéticos tipo I*** *que se encuentren en manejo con insulina se entregarán cada año* ***un (1) glucómetro, hasta 100 tirillas y 100 lancetas mensuales****.*
>
> *2.* ***Para los pacientes diabéticos tipo II*** *que se encuentren en manejo con insulina, se entregarán cada año* ***un (1) glucómetro, hasta 50 tirillas y 50 lancetas mensuales****."* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

Con respecto al kit de ostomía definió:

> *"****ARTÍCULO 61. KIT DE OSTOMÍA****. El Plan Obligatorio de Salud* ***cubre hasta ciento cuatro (104) kits de ostomía anuales para los pacientes con diagnóstico de cáncer de colon y recto*** *y según la indicación del médico tratante.* ***Cada kit está constituido por: barrera (galleta o caralla), bolsa, cemento (pegante) y gancho (pinza).****"* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

Precisó sobre las ayudas ortopédicas:

> *"****ARTÍCULO 62. AYUDAS TÉCNICAS****. En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las siguientes ayudas técnicas:*
>
> *a.* ***Prótesis ortopédicas internas*** *(endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en el POS.*
>
> *b.* ***Prótesis ortopédicas externas*** *(exoprótesis) para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente, cuando así lo determine el profesional tratante.*
>
> *c.* ***Prótesis de otros tipos para los procedimientos incluidos en el POS*** *(válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros).*
>
> *d.* ***Órtesis ortopédicas***
>
> *Están cubiertas únicamente las siguientes* ***estructuras de soporte para caminar: muletas, caminadores y bastones,*** *las cuales se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial."* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

E incluyó la cobertura del Stent coronario recubierto o medicado de la siguiente manera:

> *"**ARTÍCULO 63: COBERTURA DE STENT CORONARIO**. El Plan Obligatorio de Salud **cubre tanto el stent coronario convencional o no recubierto** para todos los casos según recomendación del médico tratante, **como el stent coronario recubierto o medicado para los casos de pacientes con vasos pequeños (menor a 3 mm de diámetro) y en lesiones largas (mayor a 15 mm)."*** (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

En este sentido, se ratificó que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que fueron mencionadas de manera explícita al interior del articulado.

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo aclaró el Ministerio de Salud en normas como la Resolución 4251 de 2012 derogada posteriormente por la Resolución 3778 de 2013 y que indicó en su anexo técnico lo siguiente:

> ***ANEXO TÉCNICO***
>
> ***CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO***
>
> *(…)*
>
> ***c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)***
>
> *Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación), **no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud** (actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios), **en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación**. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio, **y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.***
>
> *Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo, **en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento**, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico. **Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la cobertura específica, por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no***

mencionado. *(…)* (Negrilla y subraya fuera del texto). (MINSALUD M. d., Resolución 3778, 2013)

Contrario hasta lo aquí expuesto, a continuación se describirán las razones por las cuales algunos insumos, suministros o dispositivos médicos, objeto de este documento, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del POS, no podían ser reconocidos con cargo a la UPC y por tanto, debían ser recobrados ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA para la fecha de prestación del servicio entre el 1° de enero de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2015:

7.1.4.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado de la Resolución 5521 de 2013 o fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución (No POS)

Como se ha venido explicando a lo largo del documento, el Sistema de Salud ha estado fundamentado en un esquema de racionamiento explícito basado en listados de medicamentos, procedimientos y pruebas de laboratorio clínico, donde se daba cobertura a todas las tecnologías de salud que se encontraran debidamente listadas; y por el contrario, aquellas tecnologías o servicios en salud que no se encontraran en los listados no eran cubiertas por el POS y se denominaban servicios No POS.

Desde esta perspectiva, teniendo en cuenta que no existía un listado específico de insumos, suministros y dispositivos médicos, que su cobertura estaba supeditada a que se encontraran mencionados explícitamente en la norma, en la descripción de los procedimientos, actividades e intervenciones o que fueran conexos de manera ineludible para la realización o uso de las tecnologías en salud; fueron considerados No POS aquellos que no cumplieran con estas condiciones establecidas en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio o fueran empleados en la realización de procedimientos No incluidos dentro de las coberturas del POS y no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la UPC.

Para mostrar esta situación, se toma como ejemplo el insumo **CATETER ATLANTIS PARA ULTRASONIDO INTRAVASCULAR I.V.U.S**., el cual como su nombre lo indica corresponde a un dispositivo en forma de tubo estrecho y alargado que se introduce en las venas y arterias, permitiendo observar la morfología de los vasos y hacer mediciones en tiempo real. El procedimiento ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO, se encuentra descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S.) con código 89.5.8.01 (MINSALUD M. d., 2001), el cual no se encontraba incluido de manera explícita dentro del listado de procedimientos del POS de la Resolución 5521 de 2013 (No POS); y por tanto, el dispositivo Catéter Atlantis para I.V.U.S., por ser conexo de manera ineludible para la realización del procedimiento, tampoco se encontraba cubierto por el POS y debía ser reconocido mediante el mecanismo del recobro.

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos no descritos de manera explícita en el texto del listado de procedimientos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud – POS, o aquellos

empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS (No POS), no podían ser cubiertos con cargo a los recursos del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

7.1.4.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos expresamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las exclusiones y limitaciones del POS, la Resolución 5521 de 2013 para la vigencia correspondiente, consideró como exclusiones generales las siguientes:

> *"**ARTÍCULO 129. EXCLUSIONES GENERALES**. Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:*
>
> *1. Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.*
>
> *2. Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.*
>
> *3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.*
>
> *4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.*
>
> *5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.*
>
> *6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud."*

Adicionalmente, listó en el Artículo 130 las prestaciones que no serían financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), así:

> *"**ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS**. Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación –UPC- y son las siguientes:*
>
> *1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética, o suntuaria.*
>
> *2. Cirugías para corrección de vicios de refracción por razones estéticas.*
>
> *3. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.*

4. Tratamientos para la infertilidad.

5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

6. ***Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.***

7. ***Dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según el presente acto administrativo****.*

8. Medicamentos y ***dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.***

9. ***Tecnologías*** *o tratamientos* ***experimentales para cualquier tipo de enfermedad.***

10. ***Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.***

11. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad

12. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.

13. Tratamiento con psicoanálisis.

14. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.

15. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

16. Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en el presente acto administrativo.

17. Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud.

18. ***Pañales para niños y adultos.***

19. ***Toallas higiénicas.***

*20. **Artículos cosméticos.***

21. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.

*22. **Líquidos para lentes de contacto.***

*23. **Tratamientos capilares.***

*24. **Champús de cualquier tipo.***

*25. **Jabones.***

*26. **Cremas hidratantes o humectantes.***

*27. **Cremas antisolares o para las manchas en la piel.***

28. Medicamentos para la memoria.

*29. **Edulcorantes o sustitutos de la sal.***

30. Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en el presente acto administrativo.

*31. **Enjuagues bucales y cremas dentales.***

*32. **Cepillo y seda dental.***

33. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.

34. Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos.

35. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.

36. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.

*37. La atención financiada con recursos diferentes a los del POS y **bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.***

38. Traslados y cambios de lugar de residencia por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante.

39. Prestaciones de salud en instituciones no habilitadas para tal fin dentro del sistema de salud.

40. Atenciones de balneoterapia.

41. Atención que corresponda a un interés particular sin indicación médica previa (chequeos ejecutivos).

42. Tratamientos realizados fuera del territorio colombiano.

43. Necropsias y peritajes forenses y aquellas que no tengan una finalidad clínica.

44. Servicios funerarios, incluyendo el traslado de cadáver.

PARÁGRAFO. Todo lo relacionado con la financiación y prestación de servicios contenidos en el presente artículo no son financiados con cargo a la UPC." (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Por tanto, si alguna tecnología de salud referente a insumos, suministros o dispositivos médicos se encontraba inmersa dentro del listado de exclusiones generales o específicas, estos servicios no podían ser cubiertos con los recursos de la UPC.

El Ministerio de Salud, en vigencia de la Resolución 5521 de 2013, emitió la Nota Externa No. 201433200296523, de fecha 10 de noviembre de 2014, donde señalaría e insistiría en que: "*las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (…)*". En esta tabla reiteraría los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que acompañan el listado de exclusiones de la Resolución 5521; y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

Para ilustrar esta situación se tomará como ejemplo los **lentes para anteojos con filtros** o colores y películas especiales. El Plan Obligatorio de Salud daba cobertura a los lentes para corrección de defectos que disminuyan la agudeza visual, incluyendo la adaptación del lente en plástico o vidrio y excluía de manera expresa los lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.Por tanto, dentro de la diversidad de lentes oftálmicos existen aquellos que en su interior llevan un **filtro** que permite oscurecer los lentes y darles un aspecto similar a los anteojos de sol, denominado gradosol. Este tipo de filtros puede ser TOTAL si el color se distribuye a lo largo y ancho de la lente de manera uniforme; o puede ser DEGRADADO, si el color del filtro comienza fuerte y termina suave. De igual manera, la intensidad del filtro puede ser total o parcial desde: 0.25, 0.50, 0.75, hasta 1.00, considerándose este último, la intensidad más fuerte. Las tonalidades más comunes son: gris – café – azul – lila – rosado, entre otras. Al revisar las exclusiones indicadas en el Numeral 6, Articulo 130 de la resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social que los **filtros** para lentes hacen parte de las exclusiones específicas del POS. (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

En conclusión, todos los dispositivos, insumos o suministros que no se encontraban dentro de las coberturas del POS por ser parte del listado de exclusiones, se pueden recobrar ante el FOSYGA.

8 EVIDENCIA DE ENTREGA DEL SERVICIO, MEDICAMENTO O INSUMOS NO POS A LOS AFILIADOS.

La Corte Constitucional, en diversos pronunciamientos y en especial con lo resuelto en la Sentencia T-780 de 2008, ha considerado que no es posible para las EPS garantizar las necesidades médicas y asistenciales de las personas, si no se cuentan con los recursos suficientes para asumir los servicios incluidos en el plan obligatorio de salud.

Es igualmente cierto, que la Corte Constitucional, no solo ha preocupado por definir las principales enfermedades de la población cuyos tratamientos deben ser asumidos por el Estado colombiano, así como ha revisado en profundidad en determinar el valor dinerario necesario para costear la atención integral y universal de cada uno de los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud, cuando así lo requieren. Además, en este contexto, se ha señalado que las llamadas a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud con cargo a los recursos del Estado, son las Entidades Promotoras de Salud (EPS), siempre que el paciente requiera con necesidad los servicios no incluidos en el catalogo de beneficios y no cuenten con los recursos suficientes para sufragar los gastos derivados de estas atenciones.

En esta línea, es claro que asegurar el correcto y efectivo flujo de los recursos al interior del sistema es de vital importancia, como quiera que los servicios NO POS, al no encontrarse presupuestados ni financiados por la UPC, deben ser reintegrados oportunamente a las entidades que en primera línea han respondido por la prestación de los mismos, toda vez que una situación diferente afecta tanto la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, como el acceso a los servicios de salud propiamente dicho. Sobre el particular, la sentencia T-780 de 2008 señaló:

> *“Cuando una persona requiere un servicio de salud que no se encuentra incluido dentro del Plan Obligatorio de Servicios y carece de recursos para cubrir el costo, las EPS deben cumplir su responsabilidad y asegurar el acceso. Es el Estado quien ha de asumir el costo del servicio por cuanto le corresponde la obligación de garantizar el goce efectivo del derecho. La jurisprudencia constitucional y la regulación han reconocido a la entidad aseguradora el derecho de repetir contra el Estado a través del Fosyga. El adecuado financiamiento de los servicios de salud no contemplados en el POS depende del correcto*

> *flujo de recursos por parte del Estado para cubrir el pago de los recobros que reglamentariamente sean presentados por las entidades. En la medida en que tales costos no están presupuestados por el sistema dentro del monto que recibe la entidad aseguradora de la prestación del servicio de salud por cuenta de cada uno de sus afiliados o beneficiarios (UPC), su falta de pago atenta contra la sostenibilidad del sistema y al acceso a la prestación de los servicios de salud que se requieran con necesidad. Al ser las entidades encargadas de garantizar la prestación del servicio (EPS), o incluso las instituciones prestadoras de salud (IPS), las que suelen asumir los costos de la demora de los pagos de los recobros, se genera, además, una presión sobre éstas para dejar de autorizar la prestación de servicios no contemplados en el POS. Así pues, en la medida que la capacidad del Sistema de Salud para garantizar el acceso a un servicio de salud depende de la posibilidad de financiarlo sin afectar la sostenibilidad del Sistema,* ***el que no exista un flujo de recursos adecuado para garantizar el acceso a los servicios de salud que se requieran con necesidad, no incluidos dentro de los planes de servicio, obstaculiza el acceso a dichos servicios****. Con relación al cumplimiento oportuno de los fallos de tutela y al derecho al recobro de servicios médicos no cubiertos por el plan de beneficios ante el Fosyga, se plantean, a su vez, tres conjuntos de órdenes."* (Sentencia T-760 de 2008) (Negrilla fuera de texto original).

Así las cosas, frente a la disponibilidad de los recursos, esta misma sentencia, advirtió que:

> *"La disponibilidad de los recursos necesarios* ***para asegurar la prestación de los servicios de salud supone la obligación de que tales recursos existan, no se asignen a fines distintos al de asegurar el goce efectivo del derecho a la salud y se destinen a la prestación cumplida y oportuna de los servicios requeridos por las personas. Esta última obligación implica pues, garantizar el adecuado flujo de los recursos, lo cual es necesario para asegurar que toda persona goce efectivamente del más alto nivel posible de salud, dadas las condiciones presupuestales, administrativas y estructurales existentes.*** *El flujo de recursos es importante tanto hacia los prestadores de servicios de salud (IPS) como hacia los aseguradores (EPS). Actualmente, como se vio, se han adelantado algunos esfuerzos para asegurar el flujo oportuno de recursos hacia las IPS, por lo que la Corte no adoptará en la presente sentencia medidas en este aspecto. Sin embargo, en cuanto al flujo de recursos hacia las EPS actualmente no se han adoptado medidas que garanticen su oportunidad, por ejemplo, mediante la garantía del reembolso oportuno de los recursos que estas entidades deben invertir en atender a sus usuarios al autorizar servicios no incluidos en el Plan de Beneficios, pero autorizados por el CTC u ordenados en fallos de tutela".* (Sentencia T-760 de 2008). (Negrilla fuera de texto original).

En este orden de ideas, la Corte Constitucional en su momento, y teniendo en cuenta las reglas actuales del Sistema de Salud, señaló que: *"las entidades promotoras de salud, EPS, tienen un derecho constitucional al recobro, por concepto de los costos que no estén financiados mediante*

las unidades de pago por capitación (UPC). Para garantizar el derecho a la salud de los usuarios, el cual depende del flujo oportuno de recursos en el sistema, el procedimiento de recobro debe ser claro, preciso, ágil" (Sentencia T-760 de 2008).

De acuerdo con lo anterior, la Corte Constitucional profirió varios pronunciamientos y efectuó seguimiento al cumplimiento de los mismos, orientados a la remoción de obstáculos burocráticos y administrativos, con la finalidad de amparar el correcto y efectivo flujo de los recursos dentro de los diferentes actores del sistema.

Finalmente se tiene que dentro de las reformas que sufrió el sistema es claro que las mismas están orientadas a garantizar el correcto flujo de los recursos entre los diferentes actores del sistema, con la eliminación como es el caso que nos ocupa de las glosas administrativas que no implican el desconocimiento del derecho que tiene la EPS de recuperar los recursos que en su momento asumió para garantizar la prestación del servicio de salud, pero que cuyo titular es el Estado, y por ende este es el responsable de asumir los costos de los mismos.

9 EXTEMPORANEIDAD actualizado 29/12/2019

9.1 GLOSA ÚNICA DE EXTEMPORANEIDAD

En cuanto al concepto de extemporaneidad del recobro , éste se encuentra tipificado y descrito como glosa dentro del procedimiento *(" El recobro o la objeción se presenta fuera de los términos establecidos ")* y cuenta con su propia codificación (40), definiéndose además dentro del MANUAL DE AUDITORÍA INTEGRAL DE RECOBROS POR TECNOLOGÍAS EN SALUD NO INCLUÍDAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS como …" La inoportunidad en la presentación de las solicitudes de recobro por parte de las entidades recobrantes al no adelantar las etapas de pre-radicación y radicación ante el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto…"

Una vez establecido lo anterior, el término para presentar la solicitud de recobro, fue determinado en primer momento por el artículo 13 del Decreto 1281 de 2002, que dispuso 6 meses para la radicación de las solicitudes so pena de no poderse efectuar el pago por vía administrativa. Posteriormente dicha norma fue modificada por el artículo 111 del Decreto ley 019 de 2012, estableciendo un año para radicar las solicitudes de recobro, término que fue acatado en el artículo 16 de la resolución 458 de 2013 del 22 de Febrero de 2013 por medio de la cual se unificó el procedimiento de recobro ante el FOSYGA

(Fondo de Solidaridad y Garantías) y luego referenciado en el artículo 33 de la Resolución 5395 del 2013 del 24 de Diciembre de 2013 que modificó dicho procedimiento de recobro a partir de su publicación.

Si bien es cierto que se evidencia una desatención en el tiempo de radicación para los recobros objeto del presente dictamen pericial en el trámite administrativo ante la respectiva entidad pagadora, también es cierto que ésta circunstancia fue advertida por la Corte Constitucional en sentencia C -510 de 2004 que resolvió sobre la constitucionalidad del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002, al aclarar que: "… Con el artículo acusado no se está desconociendo la existencia de las obligaciones a cargo del Fosyga pasados los 6 meses a que él alude; la disposición solamente establece la imposibilidad de reclamarlas por vía administrativa."

Señalando además la honorable Corporación que, el objetivo del término administrativo era de tipo operacional, y no era otro que regular el flujo de caja de los recursos del sector salud, precaviendo entre otras cosas, la retención indebida de los mismos, ya que este término "… *i) permite al FOSYGA tener claridad sobre el volumen de los recursos requeridos en un periodo determinado y organizar su flujo de caja, ii) facilita la labor de su presupuestación por las autoridades competentes de los recursos requeridos por el sistema, iii) permite que en un menor término se dé respuesta a las reclamaciones dirigidas al FOSYGA y de esta manera los recursos así reconocidos vuelvan a ser utilizados por las entidades de salud en la prestación del servicio"*[14]

De igual manera en Sentencia No. S2018-000515 del 12 de Junio de 2018 proferida por la Superintendencia Nacional de Salud; observa que ninguna de las normas ya referidas se contempla como sanción pecuniaria derivada de la radicación extemporánea, la pérdida del derecho a recibir el pago de los servicios en salud efectivamente prestados, y cuyo suministro fue autorizado por CTC (Comité Técnico Científico) u ordenado por tutela.

Sobre el particular, es importante anotar que incluso los mecanismos extraordinarios creados por la administración para el pago de los recobros dejaron de lado el incumplimiento del tiempo de radicación, dando prevalencia a los servicios de salud efectivamente prestados y así garantizar el flujo de los recursos dentro del sistema.

El ya mencionado artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 en su parágrafo primero dio la posibilidad de pagar los recobros rechazados por extemporaneidad siempre y cuando no haya operado el fenómeno de caducidad previsto para la reparación esto es de 2[15]

[14] Sentencia C 510 de 2004
[15] Numeral 8 del artículo 136 del CCA

años contados a partir del día siguiente del acaecimiento del hecho, omisión u operación administrativa. Lo anterior teniendo en cuenta que estos asuntos se allegaban ante la jurisdicción administrativa. En similar el artículo 112 de la ley 1737 del 2 de diciembre de 2014, avaló el reconocimiento de los recobros y reclamaciones que habían sido rechazados por glosa única de extemporaneidad, con la condición de que no hubiese operado la caducidad de acción legal correspondiente.

10 TABLA DE DICTAMEN PERICIAL.

10.1 RECOBROS NO POS QUE NO ESTAN INCLUIDOS EN EL PBS PERO SON PRESENTADOS EN FORMA EXTEMPORÁNEA

Se relacionan en la tabla anexa, y se discriminan en la Hoja DICTAMEN, columna M. Por la cantidad de información NO fue posible incluirla en el cuerpo del pdf.

11 CAUSALES DE INHABILIDAD - ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ, en mi calidad de perito dentro del proceso de la referencia manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

MARIA MONICA MEDINA VELEZ, en mi calidad de en colaboradora la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incursa en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, en mi calidad de colaborador en la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

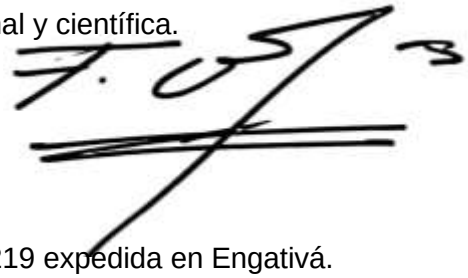
JHON HANNER MARTINEZ ARIZA, en mi calidad de colaborador en la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

12 BIBLIOGRAFIA

- Acuerdo 0024 de 2003 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS)
- Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud.
- Acuerdo 029 de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud.
- Bertram G. Katzung, Susan B. Masters, Anthony J. Trevor. (2013). Farmacología Básica y Clínica Katzung 12ª Edición. LATINOAMERICA: Mc.Graw.-.Hill.
- BRUCE CHABNER. (2012). Goodman y Gilman Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica 12a edición. LATINOAMERICA: MCGRAW HILL.
- Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 039 de 2013.
- Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 576 de 2008.
- Constitución Política de Colombia, Artículos 44, 48 y 49 de 1991
- Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 039 de 2013.
- Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 576 de 2008.
- Constitución Política de Colombia, Artículos 44, 48 y 49 de 1991
- Guía de manejo de trabajo de parto pretérmino. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C HIPERLINK:
- Historia Natural de la Enfermedad y Niveles de Prevención. Escuela graduada de Salud Pública. Arturo Morales Bedoya. 2014
- http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Publicaciones/GUIA%205.%20%20MANEJO%20TRABAJO%20DE%20PARTO%20PRETERMINO.pdf
- INVIMA. (2013). FARMACOVIGILANCIA. 2016, https://www.invima.gov.co/servicios-de-informacion-al-ciudadano/glosario-de-terminos.html
- Lorenzo, A. Moreno, L. Lizasoain, J.C. Leza, M.A. Moro, A. Portolés . (2009). Velázquez, Farmacología Básica y Clínica 18º Edición. LATINOAMERICA: PANAMERICANA.
- Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud, Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud de 1994.
- Resolución 3099 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Simposio Satélite Cantabria Farmacéutica. José Carlos Moreno Giménez. Medicina Cutánea Iberoamericana 2006.; Vol. 34 (2): 89-90.
- UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA. Compilación e ilustración con fines docentes.2010.

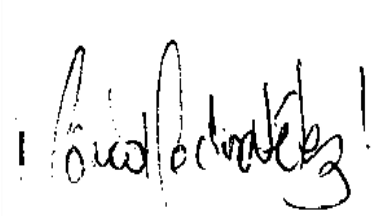
13 JURAMENTO

- **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ** mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, en mi calidad de médico especializado en Auditoria Medica y Gerencia de Organizaciones de Salud, que funge como perito experto en la materia objeto de análisis, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.



Firma:
C.C.:230219 expedida en Engativá.

- **MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con cedula de ciudadanía número 1.1018.420.562 de Bogotá, en mi calidad de Abogada experto en auditoria de recobros en mi calidad de experto perito de la organización AGS Colombia, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

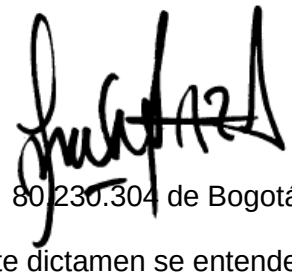


Firma:
CC: 1.018.420.562 de Bogotá

- **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 19.389.433 expedida en Bogotá, en mi calidad de Perito Médico con experiencia en auditoria de recobros, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma: 
CC: 19.389.433 expedida en Bogotá

- **JHON HANNER MARTINEZ ARIZA**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 80.230.304 de Bogotá, en mi calidad de Analista y Supervisor de Cuentas, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma: 
CC: 80.230.304 de Bogotá.

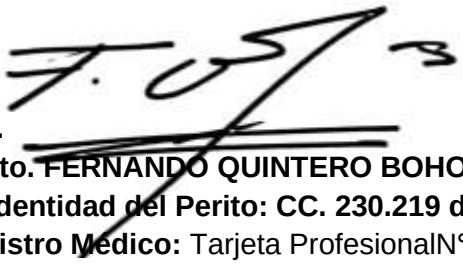
El presente dictamen se entenderá por presentado con la suscripción del mismo.

14 NOTIFICACIONES

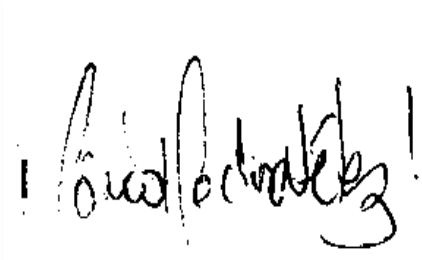
El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 40 No 18 A- 27, Teléfono 2454619 fijo, celular 3154902671 y 3174027637 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com ; peritazgo@agsamericas.com

ANEXOS

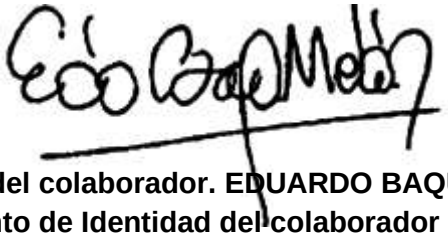
Medio Magnético que contiene Dictamen Pericial, las hojas de vida del Perito y los colaboradores que participaron en la elaboración del mismo y las Tablas con recobros incluidos en el Dictamen Pericial en pdf.
Atentamente,



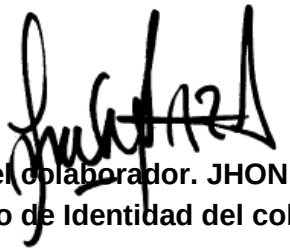
Firma del Perito.
Nombre del Perito. FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
Documento de Identidad del Perito: CC. 230.219 de Engativá
Número del Registro Medico: Tarjeta ProfesionalN°**12943/1981.**



Firma.
Nombre del colaborador MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ.
Documento de Identidad del colaborador 1.1018.420.562 de Bogotá.
Número de Tarjeta Profesional N° 364378



Firma.
Nombre del colaborador. EDUARDO BAQUERO MENDEZ
Documento de Identidad del colaborador 19.389.433 de Bogotá.
Número del Registro Médico: Tarjeta Profesional N°15378/1985



Firma.
Nombre del colaborador. JHON HANNER MARTINEZ ARIZA.
Documento de Identidad del colaborador 80.230.304 de Bogotá.

CUMPLIMIENTO A AUTO 15 DE DICIEMBRE DE 2022 // ENTREGA DE DICTAMEN PERICIAL PARCIAL 2017 BASE 070 PROCESO No. 11001310503920180003400

peritazgos@agsamericas.com <peritazgos@agsamericas.com>

Jue 19/01/2023 8:52 AM

Para: Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Angie Katerine Pineda Rincòn <angie.pineda@adres.gov.co>;Yully Andrea Herrera Tamayo (Abogado Procesal III) <andherrera@keralty.com>;msaenz@epssanitas.com <msaenz@epssanitas.com>;FERNANDO QUINTERO <fquintero@agsamericas.com>;jgonzalez@agsamericas.com <jgonzalez@agsamericas.com>;notificaciones.judiciales@adres.gov.co <notificaciones.judiciales@adres.gov.co>

3 archivos adjuntos (3 MB)

CUMPLIMIENTO A AUTO DEL 15 DE DICIEMBRE DE 2022, ENTREGA DE DICTAMEN PERICIAL PARCIAL REQUERIMIENTO DE IMÁGENES.pdf; DICTAMEN PERICIAL 2017 BASE0 70 INMUNOTERAPIA procedimientos e insumos.pdf; 2017_Base_070 SUB ACT SOL DICT (Estado).xlsx;

Bogotá D.C., 19 de Enero de 2023.

Señor(a)
JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
Dra. GINNA PAHOLA GUIO CASTILLO
Ciudad.

ASUNTO: ENTREGA DICTAMEN PERICIAL 2017 BASE 070 // REQUERIMIENTO DE IMÁGENES, SOLICITUD DE EXPEDIENTE DIGITAL-

PROCESO: No. 11001310503920180034000
DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.
DEMANDADOS: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES

POR FAVOR DAR ACUSO DE RECIBIDO Y CONFIRMAR LA ADECUADA APERTURA DE LA DOCUMENTAL ADJUNTA

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CARRERA 68 A No. 19-16 SEGUNDO PISO, Teléfono 2454619 fijo, celular 3154902671 y 3174027637 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com; peritazgos@agsamericas.com.

Bogotá D.C., 19 de Enero de 2023.

Señor(a)
JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
Dra. GINNA PAHOLA GUIO CASTILLO
Ciudad.

ASUNTO: ENTREGA DICTAMEN PERICIAL 2017 BASE 070 // REQUERIMIENTO DE IMÁGENES, SOLICITUD DE EXPEDIENTE DIGITAL-

PROCESO: No. 11001310503920180034000
DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.
DEMANDADOS: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, médico en ejercicio e inscrito con Tarjeta Profesional **N°12943/1981.** Expedida o inscrita en **Ministerio de la Protección Social**, actuando en calidad de **perito** experto, dentro del proceso administrativo instaurado por la sociedad denominada **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.** contra **LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN Y SOCIAL Y LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES**, de la manera más respetuosa se informa que a la fecha, el perito NO cuenta con la totalidad de las imágenes razón por la cual nos permitimos rendir un dictamen pericial PARCIAL en imágenes con estudio del apoyo técnico dando cumplimiento dentro del término otorgado de 10 días hábiles en el auto proferido por esta autoridad judicial el pasado 15 de Diciembre de 2022.

En consecuencia y, de la manera más respetuosa elevo solicitud a éste despacho judicial en virtud del artículo 233 del Código General del Proceso "***Deber de colaboración de las partes"***, **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES/SANITAS** además del artículo 235 del Código General del Proceso *El perito desempeñará su labor con objetividad e imparcialidad, y deberá tener en consideración tanto lo que pueda favorecer como lo que sea susceptible de causar perjuicio a cualquiera de las partes*.**,** suministrar el expediente digital para la revisión del mismo.

Así mismo, y en aras de no incumplir los términos fijados por éste despacho judicial y tal como se indicó previamente, el dictamen que aquí se presenta está incompleto en soportes (imágenes

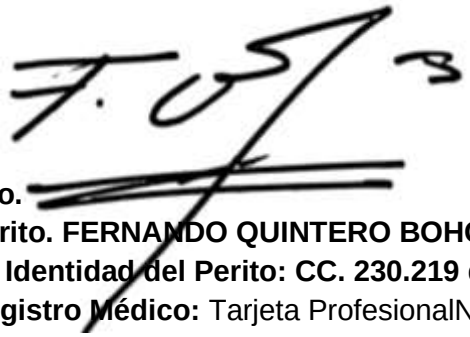
de recobros); razón por la cual solicitamos respetuosamente señor juez, una vez contemos con lo requerido por favor nos conceda el término prudencial de veinte (20) días hábiles para la elaboración y entrega del COMPLEMENTO y/o ALCANCE al dictamen pericial que aquí se presenta; para dar cumplimiento y observancia a las calidades establecidas por el artículo 226 del Código General del Proceso el cual señala que el Dictamen Pericial debe ser aportado de manera clara, precisa, exhaustiva y detallada todo lo anterior, en aras a rendir un Dictamen Pericial **COMPLETO**.

Así las cosas, entregamos el dictamen pericial parcial contenido en:

1. Pdf (Dictamen)
2. Excel (Tabla)
3. Pdf (Memorial de entrega/requerimiento)

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CARRERA 68 A No. 19-16 SEGUNDO PISO, Teléfono 2454619 fijo, celular 3154902671 y 3174027637 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com; peritazgos@agsamericas.com.

Atentamente,



Firma del Perito.
Nombre del Perito. FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
Documento de Identidad del Perito: CC. 230.219 de Engativá
Número del Registro Médico: Tarjeta ProfesionalN°**12943/1981.**

DICTAMEN PERICIAL No.
2017- BASE 070

PROCESO ORDINARIO LABORAL NÚMERO
11001310503920180034000

DEMANDANTE:
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A**.**

DEMANDADO:
ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES.



DICTAMEN PERICIAL

2017 BASE 070

2017_BASE_070 TECNOLOGIAS EN SALUD NO POS SUMINISTRADAS EN VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN 5261 DE 1994, ACUERDO 008 DE 2009, ACUERDO 029 DE 2011, RESOLUCION 5521 DE 2013, RESOLUCION 5592 DE 2015, RESOLUCION 6408 DE 2016.

Tecnologías en salud entregadas por SANITAS EPS, en el periodo comprendido entre el 25/10/2010 al 27/04/2016

AGS COLOMBIA

DIRECCION DE PROYECTOS

2023

CONTENIDO

1 OBJETO DEL DICTAMEN. 7
2 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA. 8
3 METODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS. .. 77
4 RESULTADO DEL DICTAMEN PERICIAL Y CONCLUSIONES..... 84
5 PROCEDIMIENTOS, APOYOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NO POS 97
5.1 MARCO TEORICO 97
5.1.1 Generalidades de Procedimientos.....97
5.1.1.1 Procedimientos diagnósticos.....97
5.1.1.2 Procedimientos Quirúrgicos 103
5.2 MARCO NORMATIVO. 106
5.2.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994 106
5.2.1.1 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por no encontrarse expresamente incluidos en la Resolución 5261 de 1994. 106
5.2.1.2 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por corresponder a las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud. 109
5.2.2 ACUERDO 008 DE 2009. 111
5.2.2.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, ni en su articulado.....112
5.2.2.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud 119
5.2.3 ACUERDO 029 DE 2011 123
5.2.3.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 029 de 2011, ni en su articulado.....123
5.2.3.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud 128
5.2.4 RESOLUCION 5521 DE 2013 133

5.2.4.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 y No. 03 de la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013, ni en su articulado 133

5.2.4.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud 138

5.2.5 RESOLUCION 5592 de 2015 142

5.2.5.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 y No. 03 de la Resolución 5592 del 24 de diciembre de 2015, ni en su articulado 143

5.2.5.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud 147

5.2.6 RESOLUCION 6408 DE 2016 149

6 INSUMOS, SUMINISTROS Y DISPOSITIVOS MÈDICOS NO POS..... 153

6.1 MARCO TEORICO-NORMATIVO.....153

6.1.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994. 153

6.1.1.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por no inclusión de manera explícita en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones o por haber sido empleados en servicios NO incluidos en el MAPIPOS. 153

6.1.1.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por encontrarse dentro de las Exclusiones y Limitaciones del Plan Obligatorio de Salud. 157

6.1.1.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS que tenían un Sustituto o una Alternativa (Sustituibles) dentro del POS, para la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones listadas dentro de las coberturas del POS 162

6.1.2 ACUERDO 008 DE 2009 165

6.1.2.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009. 165

6.1.2.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 (No POS) 167

6.1.2.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos explícitamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud 171

6.1.3 ACUERDO 029 DE 2011. 175

6.1.3.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No incluidos explícitamente en el articulado del Acuerdo 029 de 2011 o utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo 175

6.1.3.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos excluidos expresamente del Plan Obligatorio de Salud 178

6.1.4 RESOLUCION 5521 DE 2013 183

6.1.4.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado de la Resolución 5521 de 2013 o fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución (No POS) 188

6.1.4.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos expresamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud 189

6.1.5 RESOLUCION 5592 DE 2015 193

6.1.5.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado de la Resolución 5592 de 2015 (No POS) 198

6.1.5.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución 5592 de 2015(No POS) 200

6.1.5.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que no se encontraban financiados con cargo a la UPC 201

6.1.6 RESOLUCION 6408 DE 2016 204

6.1.6.1 INSUMOS 204

7 INSUMOS DE ENTEROSTOMÍA. ..... **¡Error! Marcador no definido.**

7.1 MARCO TEORICO. ..... **¡Error! Marcador no definido.**

7.2 MARCO NORMATIVO. ..... **¡Error! Marcador no definido.**

7.2.1 ACUERDO 029 DE 2011. ..... **¡Error! Marcador no definido.**

7.2.2 RESOLUCIÓN 4251 DE 2012. ..... **¡Error! Marcador no definido.**

7.2.3 RESOLUCIÓN 3778 DE 2013. ..... **¡Error! Marcador no definido.**

8 EVIDENCIA DE ENTREGA DEL SERVICIO, MEDICAMENTO O INSUMOS NO POS A LOS AFILIADOS. ..... **¡Error! Marcador no definido.**

9 TABLA DICTAMEN PERICIAL 226

9.1 RECOBROS NO POS CON IMÁGENES 226

9.2 RECOBROS NO POS QUE DEBEN ANEXAR IMÁGENES PARA SU VALIDACION 226

9.3 TECNOLOGIAS INCLUIDAS EN EL POS QUE NO PUEDEN SER RECONOCIDAS ..... **¡Error! Marcador no definido.**

10 CAUSALES DE INHABILIDAD - ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO 226

11 BIBLIOGRAFIA 228

12 JURAMENTO 234

13 NOTIFICACIONES 236

14 ANEXOS 236

SEÑORES:
JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E. S. D.

ASUNTO: DICTAMEN PERICIAL No. AGS2019.325.455DPVF3.2017 BASE 070

PROCESO: ORDINARIO LABORAL NÚMERO 11001310503920180034000

DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.

DEMANDADOS: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, médico en ejercicio e inscrito con Tarjeta Profesional N°12943/1981. Expedida o inscrita en Ministerio de la Protección Social, actuando en calidad de perito experto, por expresa delegación del Doctor **CARLOS ARTURO RODRIGUEZ ROMERO** de nacionalidad colombiana, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, mayor de edad, titular de la Cédula de Ciudadanía No.19.300.894 de Bogotá, Representante Legal de AGS COLOMBIA SAS, Sociedad Comercial identificada con NIT 830.006.777-2, tal como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, por medio del presente escrito presento con el debido respeto, el DICTAMEN PERICIAL dentro del proceso ordinario laboral instaurado por la sociedad denominada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. contra MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, en los siguientes términos:

1 OBJETO DEL DICTAMEN.

Por solicitud de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A se nos ha encomendado a la firma AGS COLOMBIA SAS como peritos expertos en el área de auditoría de recobros, la revisión de recobros por tecnologías en salud prestados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** entre el **25/10/2010 al 27/04/2016** a sus afiliados, y que fueron objeto de imposición de glosa o causal de no pago por parte de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES

2 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA.

El presente dictamen pericial será rendido por **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ,** mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección Calle 135 # 58 A- 47 apto 301 interior 4 y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Carrera 68A No. 19-16 de Bogotá. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619, 3154902671, 3174027637 y en los correos electrónicos peritazgo@agsamericas.com, fqbmed@gmail.com y fquintero@agsamericas.com.

Respecto a mi profesión, me permito manifestar al Despacho que ejerzo como médico, desde hace 36 años, egresado de la Pontificia Universidad Javeriana con especialización en Auditoria en Salud de El Colegio Mayor del Rosario, Gerencia de Organizaciones de la Salud de la Corporación Iberoamericana, Docencia y Pedagogía de la Fundación Universitaria del Área Andina, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito**.**

En relación con mi experiencia profesional, como médico experto en auditoria, he desempeñado los siguientes cargos**:**

- Coordinador proyecto Consorcio Fidufosyga 2005 junio 2007 a diciembre 2011
- Coordinador del Proyecto CAFAM junio 2012 a noviembre 2013
- Coordinador de proyecto COOMEVA EPS. Agosto 2013 a noviembre 2013
- Director de Proyecto AUDIESPECIALES auditoria a FOSYGA. Julio 2015 a febrero 2016
- Director de Proyecto Nueva EPS desde noviembre 2016 hasta la actualidad.
- Director de Proyecto SANITAS EPS desde Noviembre de 2017 hasta la actualidad.

Lo anterior, como se especifica en mi hoja de vida y se acredita con los soportes que se anexan al presente escrito.

En relación con mi experiencia como perito en este tipo de casos, efectuado los siguientes dictámenes periciales:

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.079DPVF.2.8AD1, presentado en el proceso Número 11001310500320170049500, tramitado ante el Juzgado Treinta y dos (32) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.083DPVF.2.8AD2, presentado en el proceso Número 11001310500720170049100, tramitado ante el Juzgado Séptimo (7) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.085DPVFD3.MC, presentado en el proceso Número 11001310503520170051600, tramitado ante el Juzgado Treinta y cinco (35) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.065DPVF.1.40, presentado en el proceso Número 11001310503120170057100, tramitado ante el Juzgado Treinta y uno (31) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.087DPVFD4.MC, presentado en el proceso Número 11001310502320170057700, tramitado ante el Juzgado Veintitrés (23) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.067DPVF.1.40B, presentado en el proceso Número 11001310501420170059500, tramitado ante el Juzgado Catorce (14) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.075DPVF.3.10A, presentado en el proceso Número 11001310503920170058800, tramitado ante el Juzgado Treinta y nueve (39) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.069DPV1.6.3B, presentado en el proceso Número 11001310501220170061100, tramitado ante el Juzgado Doce (12) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL-

Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.077DPVF.3.9, presentado en el proceso Número 11001310503020170062200, tramitado ante el Juzgado Treinta (30) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.071DPVF.2.9, presentado en el proceso Número 11001310502920170052500, tramitado ante el Juzgado Veintinueve (29) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.081DPVF.2.7A, presentado en el proceso Número 11001310502420170058500, tramitado ante el Juzgado Veinticuatro (24) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.073DPVF.6.4, presentado en el proceso Número 11001310503720170058100, tramitado ante el Juzgado Treinta y siete (37) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.089DPVFD13.VC, presentado en el proceso Número 11001310503220170060900, tramitado ante el Juzgado Treinta y dos (32) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.324.001DP001VF, presentado en el proceso Número 11001310500420160002100, tramitado ante el Juzgado Cuarto (4) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. ALIANSALUD EPS. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.012DPVF.DEMANDA MEDICAMENTOS006_2015, presentado en el proceso Número 2015-475, tramitado ante el Juzgado Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- UNION TEMPORAL NUEVO FOSYGA 2014- CONSORCIO SAYP Y ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES COMO SUCESOR PROCESAL Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A.. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.016DPVF.2015-597 ANTIHEMOFILICOS, presentado en el proceso Número 11001310502720150059700, tramitado ante el Juzgado VIENTICUATRO (24) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: LA NACION-MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A.. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.332.020DPVF.PROCEDIMIENTOS, presentado en el proceso Número 11001310502420150074200, tramitado ante el Juzgado VEINTISIETE (27) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A.. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.329.004DPVF.BASE 1 FACTURAS, presentado en el proceso Número 11001310502320150096100, tramitado ante el Juzgado (23) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA COLMENA Demandante: FAMISANAR EPS. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

Sumado a lo anterior, he participado como perito en este tipo de casos, específicamente para la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.,** en los siguientes:

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.001DPVF.STENT, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-00509-00 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.005DPVF.FALLO INTEGRAL 5, presentado en el proceso Número 2015-252 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante:

EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.007DPVF.STENT, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00528-00 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.017DPVF.BDUA 2, presentado en el proceso Número 2015-371-00 , ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.037DPVF.TRAS1, presentado en el proceso Número 2015-0263 , ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.053DPVF. PP3, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-00718-00 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.057DPVF. DEMANDA NE1-3, presentado en el proceso Número 110013105032-2015-00370-00 , ante el Juzgago 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.061DPVF. NP28, presentado en el proceso Número 2016-00245 , ante el 2014-0718 Juzgado 02 de pequeñas causas de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.061DPVF. OPE6, presentado en el proceso Número 2016-00145 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.071DPVF. OST1, presentado en el proceso Número 2016-00556 , ante el Juzgado 02 Laboral de Pequeñas Causas de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.085DPVF.C2, presentado en el proceso Número 11001310501820150024400 , ante el Juzgado 18 Laborla del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.094DPVF.OP35, presentado en el proceso Número 11001310500720160038300 , ante el Juzgago 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.100DPVF.MC1, presentado en el proceso Número 2014-420 , ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.114DPVF.OPE 35, presentado en el proceso Número 11001310500720160038300 , ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.129DPVF.FALLO INTEGRAL 12, presentado en el proceso Número 2015-00375 , ante el Juzgado 29 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante:

EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.147DPVF.FALLO INTEGRAL 12.2, presentado en el proceso Número 110013105029-2015-00375-00 , ante el Juzgado 29 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.163DPVF.SOAT 1, presentado en el proceso Número 110013105014-2016-00692-00 , ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.193DPVF.OPE 18, presentado en el proceso Número 110013105033-2016-00605-00 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.199DPVF.VARIOS TEMAS 26, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-0687-00 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.217DPVF.NP48, presentado en el proceso Número 110013105037-2016-00694-00 , ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.225DPVF.LP1, presentado en el proceso Número 110013105013-2016-00426-00 , ante el Juzgado 13 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.227DPVF.FACTURA SI CUMPLE FC7, presentado en el proceso Número 110013105033-2015-00893-00 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.229DPVF.GLOSA COMBINADA 5, presentado en el proceso Número 110013105036-2015-00239-00 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.231DPVF.CPAP BPAP CB1, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00319-00 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.233DPVF.BASE PCL1, presentado en el proceso Número 110013105036-2016-00525-00 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.235DPVF.BASE 064, presentado en el proceso Número 110013103030-2018-00244-00 , ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.238DPVF.FACTURA SI CUMPLE ACOMPAÑAMIENTO 254, presentado en el proceso Número 110013105035-2015-00686-00 , ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.240DPVF.BASE 2016-119, presentado en el proceso Número 110013105020-2018-00247-00 , ante el Juzgado 20 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.260DPVF.YODO 2, presentado en el proceso Número 110013105012-2014-00376-00 , ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.262DPVF.ACOMPAÑAMIENTO 9, presentado en el proceso Número 11001310501120150075400 , ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.266DPVF.MD1- INSUMOS Y PROCEDIMIENTOS, presentado en el proceso Número 110013105002-2014-00601-00 , ante el Juzgado 2 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.269DPVF.HOP1, presentado en el proceso Número 110013105010-2016-000361-00 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.005DPVF.FALLO INTEGRAL 5, presentado en el proceso Número 110013105010-2015-00252-00 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.090DPVF.NP48, presentado en el proceso Número 11001310503720160069400 , ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1000DPVF.GC12 FARMACODEPENDENCIA, presentado en el proceso Número 11001310503620140048100 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1002DPVF.SIN ERROR EN LA PRESENTACION DEL RECOBRO, presentado en el proceso Número 2015-0148-00 , ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1008DPVF.FALLO INTEGRAL 22, presentado en el proceso Número 11001310502120150032000 , ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1010DPVF.2016 BASE 087, presentado en el proceso Número 11001310503620180010700 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1012DPVF.SA7 ACOMPAÑAMIENTO, presentado en el proceso Número 11001310502320160075000 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1014DPVF.BDC4, presentado en el proceso Número 11001310500220140029101 , ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1018DPVF.NP63, presentado en el proceso Número 11001310503420163500 , ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante:

EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1020DPVF.COLOSTOMIA OSTOMIA UROSTOMIA, presentado en el proceso Número 11001310501020160014400 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1022DPVF.2016 BASE 003 ACOMPAÑAMIENTO, presentado en el proceso Número 11001310503020180004600 , ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1024DPVF.NP42, presentado en el proceso Número 11001310500820160008800 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1028DPVF.EXTEMPORANEIDAD 6, presentado en el proceso Número 11001131050012013006120 0 , ante el Juzgado 01 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1031DPVF.2016-120, presentado en el proceso Número 11001310503020180024700 , ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1037DPVF.IP6, presentado en el proceso Número 11001310503320150020000 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1039DPVF.2016 BASE 076, presentado en el proceso Número 11001310500122018001120 0 , ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1041DPVF.NP6, presentado en el proceso Número 38-2016-432 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1043DPVF.2017 BASE 113, presentado en el proceso Número 11001310503020180028100 , ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1045DPVF.PP1, presentado en el proceso Número 8-2014-384 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1049DPVF.VARIOS TEMAS 27, presentado en el proceso Número 11001310502620140046300 , ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1051DPVF.FARMACODEPENDENCIA F4, presentado en el proceso Número 36-2014-389 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1053DPVF.ACOMPAÑAMIENTO 2, presentado en el proceso Número 11001310502820180071000 , ante el Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION

SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1055DPVF.REHABILITACION INTEGRAL 1, presentado en el proceso Número 2014-434 , ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1059DPVF.EDUCACION ESPECIAL EE1, presentado en el proceso Número 11001310503420140068100 , ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1061DPVF.NP7, presentado en el proceso Número 11001310501720160005500 , ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1063DPVF.NP50, presentado en el proceso Número 11001310502320160034000 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1067DPVF.2017 BASE 102, presentado en el proceso Número 11001310501220180027600 , ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1069DPVF.2018 037 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310503820190001900 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1071DPVF.2017 BASE 126, presentado en el proceso Número 38-2018-428 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1073DPVF.ACOMPAÑAMIENTO A3, presentado en el proceso Número 11001310501720140031000 , ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1075DPVF.ACOMPAÑAMIENTO SA4, presentado en el proceso Número 11001310503320160004900 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1077DPVF.2016 BASE 144, presentado en el proceso Número 11001310500420180028200 , ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1079DPVF.2018 BASE 022, presentado en el proceso Número 11001310503820190000300 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1081DPVF.LAPAROSCOPIA LAP1, presentado en el proceso Número 11001310500520140045500 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1083DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1085DPVF.2017 BASE 026, presentado en el proceso Número 11001310501220180024400 , ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1086DPVF.2016 BASE 123, presentado en el proceso Número 11001310503820180003800 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1086DPVF2.2016 BASE 123, presentado en el proceso Número 11001310503820180003800 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1087DPVF.2018 BASE 041, presentado en el proceso Número 11001310500720190000400 , ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1088DPVF.NE1-1, presentado en el proceso Número 11001310502620160003400 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1090DPVF.NT1, presentado en el proceso Número 11001310503120140056300 , ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1094DPVF.VARIOS TEMAS 3, presentado en el proceso Número 11001310500520140052500 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1096DPVF.2018 BASE 049, presentado en el proceso Número 11001310503620190005700 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1098DPVF.2017 BASE 016, presentado en el proceso Número 11001310503220180041600 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1100DPVF.FC1, presentado en el proceso Número 26-2015-559 , ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1102DPVF.2017 BASE 096, presentado en el proceso Número 11001310502820180029600 , ante el Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1104DPVF.2016 BASE 079, presentado en el proceso Número 11001310502720180012800 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1106DPVF.2016 BASE 047, presentado en el proceso Número 11001310500420180017400 , ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1108DPVF.2016 BASE 074, presentado en el proceso Número 11001310502720180009600 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1110DPVF.MNPC1, presentado en el proceso Número 11001310503220150076600 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1112DPVF.VARIOS TEMAS 17, presentado en el proceso Número 11001310502320140042600 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1114DPVF.EXTEMPORANEIDAD 7, presentado en el proceso Número 11001131050052015006870 0 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1116DPVF.HUMIRA, presentado en el proceso Número 11001310503620150090700 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1118DPVF.VARIOS TEMAS 24, presentado en el proceso Número 11001310500820140040200 , ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1120DPVF.NP10, presentado en el proceso Número 11001310503720160031900 , ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1122DPVF.2017 BASE 116, presentado en el proceso Número 11001310500720180047600 , ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1124DPVF.2018 BASE 031, presentado en el proceso Número 11001310503820190000600 , ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1126DPVF.2017 BASE 010, presentado en el proceso Número 11001310502720180062100 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1128DPVF.CARDIO DESFIBRILADOR 3, presentado en el proceso Número 11001310503520150065100 , ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1130DPVF.2018 BASE 060, presentado en el proceso Número 11001310503120190012600 , ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1132DPVF.2018 BASE 014, presentado en el proceso Número 11001310503820190000100 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1135DPVF.2017 BASE 040, presentado en el proceso Número 11001310503020180047100 , ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1139DPVF.OPE70, presentado en el proceso Número 11001310500520160003800 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1141DPVF.EXTEMPORANEIDAD II, presentado en el proceso Número 11001333671920140018900 , ante el Juzgado 59 Administrativo de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1143DPVF.NP3, presentado en el proceso Número 11001310501520160038100 , ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1145DPVF.2017 BASE 043, presentado en el proceso Número 11001310500420180075800 , ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1147DPVF.ABLACION Y MAPEO II, presentado en el proceso Número 11001310501420150006100 , ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1149DPVF.NEURODESARROLLO ND2, presentado en el proceso Número 11001310502320150045900 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1151DPVF.2017 BASE 007, presentado en el proceso Número 11001310502720180043600 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1153DPVF.2016 BASE 112, presentado en el proceso Número 11001310300520180013800 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1155DPVF.2016 BASE 100, presentado en el proceso Número 11001310500420118002360 0 , ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1159DPVF.NP 24, presentado en el proceso Número 11001310503520160006600 , ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1163DPVF.IP4, presentado en el proceso Número 11001310501420150052600 , ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1165DPVF.CARDIO DESFIBRILADOR 6, presentado en el proceso Número 11001310500620150033500 , ante el Juzgado 06 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y

PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1167DPVF.NP17 KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310503220160033900 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1169DPVF.KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310500520160053000 1 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1171DPVF.NP20, presentado en el proceso Número 11001310500820160005700 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1173DPVF.SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO APOYO TERAPEUTICO SA1, presentado en el proceso Número 11001310501520160042800 , ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1175DPVF.EVIDENCIA 1, presentado en el proceso Número 11001310502320150055400 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1177DPVF.2017 BASE 117, presentado en el proceso Número 11001310503820180059000 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1189DPVF.GLOSA COMBINADA 5, presentado en el proceso Número 11001310502420140045800 , ante el Juzgado 24 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1191DPVF.EDUCACION ESPECIAL EE1, presentado en el proceso Número 11001310503420140068100 , ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1193DPVF.TERAPIAS ABA 6, presentado en el proceso Número 11001310503820160050200 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1195DPVF.OPE 10, presentado en el proceso Número 2017-374 , ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1201DPVF.2017 BASE 050, presentado en el proceso Número 11001310500220180040200 , ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1203DPVF.OPE 56, presentado en el proceso Número 11001310501820163130 0 , ante el Juzgado 18 Laborla del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1205DPVF.2017 BASE 170, presentado en el proceso Número 11001310501520180059 00 , ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de

Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1213DPVF.VARIOS TEMAS 12, presentado en el proceso Número 14-2014-464 , ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1215DPVF.EXTEMPORANEIDAD OPERATIVA 2, presentado en el proceso Número 11001131050342014007740 0 , ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1219DPVF.IP7, presentado en el proceso Número 2016-361 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1221DPVF.2018 BASE 081, presentado en el proceso Número 11001310303620190043700 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1232DPVF.2018 BASE 110, presentado en el proceso Número 2019-186 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1234DPVF.BARRERAS B2, presentado en el proceso Número 11001310503420160003000 , ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1236DPVF.OPE 5, presentado en el proceso Número 2016-0251 , ante el Juzgado 18 Laborla del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1238DPVF.2016 BASE 133, presentado en el proceso Número 11001310500820180020000 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1240DPVF.2018 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310503220190030200 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1242DPVF.2018 BASE 090, presentado en el proceso Número 11001310501220190001300 , ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1244DPVF.MP13, presentado en el proceso Número 11001400303020180054300 , ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1246DPVF.2016 BASE 103, presentado en el proceso Número 11001310503520180009200 , ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1248DPVF.2016 BASE 084, presentado en el proceso Número 11001310500820180007000 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de

Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1250DPVF.2017 BASE 165, presentado en el proceso Número 110013105382018002530 1 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1254DPVF.OPE11, presentado en el proceso Número 11001310500520160035400 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1256DPVF.2016 BASE 059, presentado en el proceso Número 2018-171 , ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1258DPVF.NP44, presentado en el proceso Número 11001310500520160028700 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1260DPVF.MP15 MP16 NP19, presentado en el proceso Número 2016-643 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1262DPVF.SEL 2, presentado en el proceso Número 2015-809 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1266DPVF.2016 BASE 089, presentado en el proceso Número 11001310503720180014600 , ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1268DPVF.2018 BASE 020, presentado en el proceso Número 11001310501420190087100 , ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1288DPVF.NP 45, presentado en el proceso Número 11001310503420160031400 , ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1292DPVF.2017 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310502720180025100 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1298DPVF2.2016 BASE 065, presentado en el proceso Número 11001310501720180006500 , ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1300DPVF.2016 BASE 075, presentado en el proceso Número 11001310502720180009500 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1302DPVF.ACOMPAÑAMIENTO GLOSA COMBINADA 6, presentado en el proceso Número 11001310500520140045400 , ante el

Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1304DPVF.2018 BASE 131, presentado en el proceso Número 11001310503820190026200 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1310DPVF.BASE OPE 24, presentado en el proceso Número 26-2016-536 , ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1316DPVF.EXTEMPORANEIDAD 2 COMBINADA, presentado en el proceso Número 11001131050342014007740 0 , ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1326DPVF2.2017 BASE 072 PLANTILLAS, presentado en el proceso Número 11001310501920180048300 , ante el Juzgado 19 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1330DPVF.2017 BASE 175, presentado en el proceso Número 11001310502720180058400 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1332DPVF.BASE LAB 1, presentado en el proceso Número 22-2014-648 , ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1334DPVF.2017 BASE 073, presentado en el proceso Número 11001310503520180026500 , ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1339DPVF.2018 BASE 083, presentado en el proceso Número 11001310503220190017600 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1347DPVF.2016 BASE 133, presentado en el proceso Número 11001310500820180002000 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1353DPVF.GLOSA OPERATIVA 30, presentado en el proceso Número 11001310501820180058500 , ante el Juzgado 18 Laborla del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1355DPVF.NP17 KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310503220160033900 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1357DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1361DPVF.KEPRA COMPLEMENTOS, presentado en el proceso Número 11001310500520160053000 1 , ante el Juzgado 05

Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1365DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1367DPVF.2018 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310503220190030200 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1369DPVF.VARIOS TEMAS 12, presentado en el proceso Número 14-2014-464 , ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1373DPVF.NP50, presentado en el proceso Número 11001310503232016003400 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1375DPVF.2018 BASE 017, presentado en el proceso Número 11001310503820180064500 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1377DPVF.NP60, presentado en el proceso Número 11001310503220160005900 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1380DPVF.SIN ERROR EN LA LIQUIDACION, presentado en el proceso Número 11001310500720190000400 , ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1382DPVF.UO5, presentado en el proceso Número 11001310501220140048300 , ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1384DPVF.OPE 49, presentado en el proceso Número 11001310503820160028600 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1388DPVF.2017 BASE 016, presentado en el proceso Número 11001310503220180041600 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1390DPVF.2018 BASE 005 SPIRIVA, presentado en el proceso Número 11001310503820190008900 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1396DPVF.2016 BASE 044, presentado en el proceso Número 11001310500420180018300 , ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1400DPVF.SOAT 3, presentado en el proceso Número 11001310501420160047300 , ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá.

Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1402DPVF.SEO 3, presentado en el proceso Número 11001310502320150044000 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1404DPVF.OPE56, presentado en el proceso Número 11001310501820160031300 , ante el Juzgado 18 Laborla del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1410DPVF.2019 BASE 101 XARELTO, presentado en el proceso Número 11001310501720190058000 , ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1412DPVF.OPERATIVA 2, presentado en el proceso Número 11001310502320140064400 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1414DPVF.2016 BASE 122, presentado en el proceso Número 11001310502220180003800 , ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1416DPVF.2018 BASE 037 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310503820190001900 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1418DPVF.ABA 1, presentado en el proceso Número 11001310503620150055000 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1422DPVF.2017 BASE 085 FEMARA, presentado en el proceso Número 11001310503820190052100 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1424DPVF.2017 BASE 082, presentado en el proceso Número 11001310501220180037700 , ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1426DPVF.2017 BASE 103, presentado en el proceso Número 11001310502120180025200 , ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1428DPVF.2016 BASE 028, presentado en el proceso Número 11001310502120180158 , ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1430DPVF.2016 BASE 030, presentado en el proceso Número 10013105027201800168 00 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1432DPVF.OPE 28, presentado en el proceso Número 11001310500920160018900 , ante el Juzgado 09 Laboral del Circuito de Laboral.

Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1434DPVF.EVIDENCIA 3, presentado en el proceso Número 11-2015-388 , ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.283DPVF.OP27, presentado en el proceso Número 11001310501320160059200 , ante el Juzgado 13 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.285DPVF.BASE 056, presentado en el proceso Número 11001310501620160007400O , ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.287DPVF.NP 37, presentado en el proceso Número 11001310503220160006100 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.293DPVF.BASE 211, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.295DPVF.BASE 183, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.297DPVF.BASE 219, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.303DPVF.BASE 223, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.305DPVF.BASE 247, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.307DPVF.BASE 239, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.309DPVF.OPE7, presentado en el proceso Número 110013105016-2016-00074-00 , ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.311DPVF.FALLO INTEGRAL 17, presentado en el proceso Número 110013105027-2015-00437-00 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.313DPVF.BASE 176, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.315DPVF.FALLO INTEGRAL 13, presentado en el proceso Número 11001310502320150046200 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.317DPVF.BASE 160, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.319DPVF.BASE 248, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.321DPVF.GLOSA OPERATIVA 30, presentado en el proceso Número 11001310501820180058500 , ante el Juzgado 18 Laborla del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.323DPVF.BASE 228, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.325DPVF.BASE 212, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.327DPVF.BASE 238, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.329DPVF.BASE 261, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.331DPVF.BASE 172, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.333DPVF.BASE 244, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.335DPVF.OPE 12, presentado en el proceso Número 11001310501120160006300 , ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.337DPVF.BASE 251, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.339DPVF.BASE 148, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.341DPVF.BASE 204, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.343DPVF.BASE 181, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.345DPVF.BASE 227, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.347DPVF.BASE 192, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.349DPVF.BASE 225, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.351DPVF.BASE 257, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.353DPVF.BASE 249, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.355DPVF.BASE 175, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.363DPVF.BASE 154, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.367DPVF.VARIOS TEMAS 25, presentado en el proceso Número 11001310500820140048200 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.371DPVF.BASE 135, presentado en el proceso Número 11001310503620190032000 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.377DPVF.BASE CPAP BPAP CB1, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00319-00 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.381DPV2F.LAB 2, presentado en el proceso Número 11001310503620160066300 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.381DPVF.LAB 2, presentado en el proceso Número 11001310503620160066300 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.383DPVF.BASE 077, presentado en el proceso Número 11001310501520180008600 , ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.385DPVF.BASE 182, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.387DPVF.BASE 156, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.389DPVF.RECOMBINANTES 4, presentado en el proceso Número 11001310500520140046900 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.391DPVF.BASE 203, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.393DPVF.BASE 205, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.397DPVF.BASE 215, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.401DPVF.BASE 186, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.403DPVF.BASE 214, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.405DPVF.BASE 256, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.407DPVF.BASE 198, presentado en el proceso Número 11001310503620190019200 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.411DPVF.BASE 028 RIVS, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.415DPVF.BASE 041, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.417DPVF.BASE 170, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.419DPVF.BASE 185, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.421DPVF.BASE 151, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.423DPVF.BASE 190, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.425DPVF.BASE 159, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.427DPVF.NP 57, presentado en el proceso Número 11001310503220160036 9 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.429DPVF.BASE 180, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.431DPVF.BASE 222, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.433DPVF.BASE 230, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.435DPVF.BASE 193, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.437DPVF.BASE 177, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.439DPVF.BASE 162, presentado en el proceso Número 11001310502720190019700 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.441DPVF.BASE 201, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.443DPVF.BASE 147, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.445DPVF.BASE 163, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.447DPVF.BASE 164, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.449DPVF.BASE 161, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.451DPVF.BASE 241, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.453DPVF.BASE 171, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.455DPVF.BASE 195, presentado en el proceso Número 11001310501220190032300 , ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.457DPVF.EXTEMPORANEIDAD OPERATIVA EO2, presentado en el proceso Número 11001310501020150045700 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.459DPVF.BASE 149, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.461DPVF.BASE 216, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.463DPVF.BASE 233, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.465DPVF.ACUMULADOS JUZGADO 7 (GC11, P5, PE1,VT39), presentado en el proceso Número 11001310500072014005130 0 , ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.467DPVF.BASE 174, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.469DPVF.BASE 220, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.474DPVF.BASE 022, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.476DPVF.BASE 208, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.478DPVF.BASE 130, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.480DPVF.BASE 137, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.482DPVF.BASE 165, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.484DPVF.BASE 179, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.488DPVF.DIVERGENCIAS 2016-155, presentado en el proceso Número 110013105008 2016 00155 00 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.490DPVF.RC1, presentado en el proceso Número 11001310503720160089 00 , ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.493DPVF.BASE 143, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.495DPVF.BASE 244, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.497DPVF.BASE 155, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.499DPVF.BASE 140, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.501DPVF.BASE 142, presentado en el proceso Número 11001310503820190020500 , ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante:

EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.503DPVF.EXTEMPORANEIDAD UNICA 2, presentado en el proceso Número 11001310500820150032600 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.505DPVF.MP13, presentado en el proceso Número 11001400303020180054300 , ante el Juzgado 30 Civil del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.507DPVF.SA4, presentado en el proceso Número 11001310503320160004900 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.509DPVF.BASE 2016-068, presentado en el proceso Número 11001310500220180008800 , ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.519DPVF.BASE 2016-117, presentado en el proceso Número 11001310503220180011100 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.521DPVF.BASE 207, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.523DPVF.BASE 237, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.525DPVF.BASE 215, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.531DPVF.BASE 2018-260, presentado en el proceso Número 11001310500720190030700 , ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.535DPVF.OPE69, presentado en el proceso Número 11001310501020160036900 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.537DPVF.BASE 2016-116, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.539DPVF.BASE 2016-008, presentado en el proceso Número 11001310500220180014600 , ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.541DPVF.BASE 2016-005, presentado en el proceso Número 11001310500220180007600 , ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.550DPVF.BASE NP4, presentado en el proceso Número 11001310503320170040300 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante:

EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.552DPVF.BASE 236, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.554DPVF.BASE 144, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.556DPVF.BASE 184, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.558DPVF.BASE 188, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.560DPVF.2016 BASE 113, presentado en el proceso Número 11001310500220180049 00 , ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.570DPVF.BASE_004, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.573DPVF.BASE 256, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.575DPVF.BASE 152, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.577DPVF.BASE 150, presentado en el proceso Número 11001310502720190015800 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá.

Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.579DPVF.BASE 255, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.581DPVF.BASE 145, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.583DPVF.BASE 157, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.585DPVF.BASE 256, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.587DPVF.BASE 176, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.591DPVF.BASE 240, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.593DPVF.2018 BASE 199, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.595DPVF.BASE 242, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.597DPVF.BASE 200, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.599DPVF.BASE 229, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.601DPVF.BASE 197, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.603DPVF.BASE 178, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.605DPVF.BASE 219, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.607DPVF.BASE 226, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.609DPVF.BASE 210, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.611DPVF.BASE 218, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.613DPVF.BASE 206, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.615DPVF.BASE 232, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.617DPVF.BASE 235, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.619DPVF.2019 BASE 048, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.621DPVF.2019 BASE 032, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.623DPVF.2019 BASE 021, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.625DPVF.2019 BASE 042, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.631DPVF.BASE 247, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.633DPVF.BASE 245, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.635DPVF.BASE 234, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.637DPVF.BASE 191, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.639DPVF.BASE 173, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.641DPVF.BASE 158, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.643DPVF.BASE 153, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.645DPVF.BASE 146, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.647DPVF.BASE 168, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.649DPVF.BASE 169, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.651DPVF.BASE 189, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.653DPVF.2019 BASE 056, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.657DPVF.2016 BASE 022, presentado en el proceso Número 11001310500220180014500 , ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.659DPVF.BASE 068, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.661DPVF.BASE 187, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.663DPVF.BASE 213, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.665DPVF.BASE 217, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.669DPVF.BASE 224, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.675DPVF.BASE 253, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.677DPVF.BASE 115, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.677DPVF.BASE 224, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.679DPVF.BASE 166, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.681DPVF.BASE 168, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.683DPVF.BASE 169, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.685DPVF.BASE 187, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.687DPVF.BASE 189, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.689DPVF.BASE 209, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.693DPVF.BASE 196, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.695DPVF.BASE 202, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.697DPVF.BASE 194, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.699DPVF.BASE 259, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.701DPVF.BASE 258 TERAPIAS, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.703DPVF.BASE 254, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.705DPVF.2019 BASE 045, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.705DPVF.BASE 253, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.707DPVF.BASE 221, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.709DPVF.BASE 217, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.711DPVF.BASE 213, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.713DPVF.BASE 056, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.715DPVF.BASE 203, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.717DPVF.2019 BASE 055, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.719DPVF.2019 BASE 063, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.721DPVF.2019 BASE 067, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.723DPVF.2019 BASE 060, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.725DPVF.2019 BASE 082, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.727DPVF.2019 BASE 071, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.729DPVF.2019 BASE 002, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.731DPVF.2019 BASE 019, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.733DPVF.2019 BASE 020, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.735DPVF.2019 BASE 015, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.737DPVF.2019 BASE 006, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.739DPVF.2019 BASE 023, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.741DPVF.2019 BASE 024, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.743DPVF.2019 BASE 027, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.745DPVF.2019 BASE 036, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.747DPVF.2019 BASE 038, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.749DPVF.2019 BASE 043, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.751DPVF.2019 BASE 044, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.753DPVF.2019 BASE 046, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.755DPVF.2019 BASE 047, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.756DPVF.2019 BASE 049, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.759DPVF.OPE38, presentado en el proceso Número 11001310503220160064 9-01 , ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante:

EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.761DPVF.2019 BASE 083, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.763DPVF.2019 BASE 086, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.765DPVF.2019 BASE 090, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.767DPVF.2019 BASE 066, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.769DPVF.2019 BASE 070, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.771DPVF.2019 BASE 077, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.773DPVF.2019 BASE 078, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.775DPVF.2019 BASE 087, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.777DPVF.2019 BASE 088, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.779DPVF.2019 BASE 091, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.781DPVF.2019 BASE 005, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.783DPVF.2019 BASE 010, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.785DPVF.2019 BASE 096, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.787DPVF.2019 BASE 099, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.789DPVF.2019 BASE 094, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.791DPVF.2019 BASE 100, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.793DPVF.2019 BASE 081, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.795DPVF.2019 BASE 106, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.797DPVF.2019 BASE 040, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.799DPVF.2019 BASE 009, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.801DPVF.2019 BASE 075, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.803DPVF.2019 BASE 058, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.805DPVF.2019 BASE 065, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.807DPVF.2019 BASE 054, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.809DPVF.2019 BASE 064, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.811DPVF.2019 BASE 095, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.813DPVF.2019 BASE 104, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.815DPVF.2019 BASE 007, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.817DPVF.2019 BASE 057, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.819DPVF.2019 BASE 018, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.821DPVF.2016 BASE 015, presentado en el proceso Número 10013105036201800063 00 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.823DPVF.2016 BASE 121, presentado en el proceso Número 11001310503620180015 00 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.825DPVF.2019 BASE 068, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.827DPVF.2019 BASE 035, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.829DPVF.2019 BASE 076, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.831DPVF.2019 BASE 012, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.833DPVF.2019 BASE 025, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.835DPVF.2019 BASE 069, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.837DPVF.2019 BASE 040, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.839DPVF.2018 BASE 218, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.841DPVF.2019 BASE 028, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.843DPVF.2019 BASE 029, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.845DPVF.2019 BASE 034, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.847DPVF.2017 BASE 148, presentado en el proceso Número 11001310501520180025700 , ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.849DPVF.HOGAR PROTEGIDO, presentado en el proceso Número 110013105036-2016-0075-00 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.851DPVF.ZONA GRIS RADIOISOTOPOS, presentado en el proceso Número 11001310501120140066700 , ante el Juzgado 11

Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.853DPVF.PSIQUIATRIA II, presentado en el proceso Número 11001310502520150069400 , ante el Juzgado 25 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.855DPVF.OPE71, presentado en el proceso Número 11001310501020160011900 , ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.857DPVF.2019 BASE 030, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.859DPVF.2019 BASE 011, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.861DPVF.2019 BASE 016, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.863DPVF.2019 BASE 026, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.865DPVF.2019 BASE 031, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.867DPVF.2019 BASE 003, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.869DPVF.2019 BASE 013, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.871DPVF.2019 BASE 097, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.875DPVF.2018 BASE 098, presentado en el proceso Número 11001310503620190005200 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.877DPVF.2019 BASE 033, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.879DPVF.2019 BASE 050, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.889DPVF.2019 BASE 022, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.891DPVF.2019 BASE 017, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.893DPVF.2019 BASE 080, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.895DPVF.2019 BASE 103, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.897DPVF.2019 BASE 052, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.901DPVF.2019 BASE 014, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.903DPVF.2019 BASE 017, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.905DPVF.2019 BASE 102, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.907DPVF.2019 BASE 073, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.909DPVF.2019 BASE 074, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.911DPVF.2019 BASE 084, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.913DPVF.2019 BASE 098, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.915DPVF.2019 BASE 089, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.917DPVF.2019 BASE 093, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.919DPVF.2019 BASE 062, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.921DPVF.2019 BASE 072, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.923DPVF.2019 BASE 001, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.925DPVF.2019 BASE 037, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.927DPVF.2019 BASE 053, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.929DPVF.2019 BASE 059, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.931DPVF.2019 BASE 061, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.933DPVF.2019 BASE 079, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.935DPVF.2019 BASE 039, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.937DPVF.2019 BASE 051, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.939DPVF.2019 BASE 041, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.941DPVF.2019 BASE 085, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.943DPVF.2019 BASE 092, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.945DPVF.2019 BASE 105, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.946DPVF.TNP41 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310501520160041400 , ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.949DPVF.2019 BASE 101, presentado en el proceso Número 11001310501720190058000 , ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.955DPVF.LAPAROSCOPIA, presentado en el proceso Número 11001310501201511030 0 , ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.957DPVF.VARIOS TEMAS 7, presentado en el proceso Número 11001310501620144620 0 , ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.965DPVF.YODO 1, presentado en el proceso Número 11001310500820140067200 , ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.967DPVF.2016 BASE 101, presentado en el proceso Número 11001310503620180006200 , ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.969DPVF.2017 BASE 159, presentado en el proceso Número 11001310500220180049700 , ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.973DPVF.2017 BASE 055, presentado en el proceso Número 27-2018-00233-00 , ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.975DPVF.UO1, presentado en el proceso Número 11001310502420140055300 , ante el Juzgad0 24 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.977DPVF.COMBINADA 3, presentado en el proceso Número 11001-31-05-005-2015-286-00 , ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.979DPVF.MOSH1, presentado en el proceso Número 11001310501820150003900 , ante el Juzgado 18 Laborla del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.979DPVF.VARIOS TEMAS 18, presentado en el proceso Número 11001310501520140041400 , ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.981DPVF.PP5, presentado en el proceso Número 11001310501620150045300 , ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.983DPVF.VARIOS TEMAS 22, presentado en el proceso Número 11001310500920140049400 , ante el Juzgado 09 Laboral del Circuito de Laboral. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.985DPVF.2019-BASE 008, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.985DPVF.NP49, presentado en el proceso Número 11001310500720160035700 , ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.987DPVF.2017 BASE 186, presentado en el proceso Número 11001310501520180058300 , ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de

Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.987DPVF.OPE39, presentado en el proceso Número 11001310503320160063O , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.989DPVF.2019 BASE 030, presentado como Pueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.991DPVF.2017 BASE 002, presentado en el proceso Número 11001310500220180040400 , ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.996DPVF. PROCEDIMIENTOS INSUMOS CARDIO DESFIBRILADOR 5, presentado en el proceso Número 11001310503320130016O0 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.996DPVF.FC3, presentado en el proceso Número 11001310502320150054100 , ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.998DPVF.OPE40, presentado en el proceso Número 11001310503320160063100 , ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

Por último, es pertinente señalar que dentro de los últimos diez (10) años he realizado Actividades de Docencia Universitaria en pregrado en las cátedras de Auditoria en Salud, Administración en Salud en el programa de medicina de la U.D.C.A y he participado como conferencista en los diplomados de Cuentas Medicas de la Universidad de Santo Tomas, relacionadas con objeto del presente peritaje.

En la elaboración de este dictamen participaron:

- **MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.018.420.562 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección Carrera 48 No. 166- 66 INT. 2 Apto 210. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos, 3008456264 y en los correos electrónicos mvelez@agsamericas.com

En relación a la profesión de la participante, me permito manifestar que es abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional Número 160.773 del Consejo Superior de la Judicatura; con Especialización en Derecho Administrativo de la Universidad del Rosario, con experiencia de 10 años, en auditoria jurídica y defensa judicial de las instituciones que conforman el sistema de seguridad social en salud, específicamente dentro de los lineamientos de Recobros por prestaciones de servicios de salud (PBS), la subcuenta ECAT del FOSYGA y de SOAT, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito.
.

- **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.389.433 expedida en Bogotá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la Carrera 18 No. 33 A – 45 y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Carrera 68 A No. 19 – 16 de Bogotá. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619, 3192336559, en los correos electrónicos ebaquero@agsamericas.com .

Respecto a su profesión, me permito manifestar al Despacho que el arriba relacionado, ejerce como médico, desde hace 10 años, es MEDICO CIRUJANO de la Escuela Colombiana de Medicina de fecha 21 de diciembre de 1984, con Tarjeta Profesional No. 15378/1985, con Especialización en Administración de Salud con Énfasis en Seguridad Social de la Pontificia Universidad Javeriana del 10 de Mayo de 2001, Gerencia de Mercadeo del 18 de Noviembre de 1994, Auditoria y Garantía de Calidad en Salud, con Énfasis en Epidemiologia del 13 de Marzo de 2008.

- **JHON HANNER MARTINEZ ARIZA**, identificado con cédula de ciudadanía número 80.230.304 de Bogotá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección en la Carrera 14 E No 32 B 1, y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Carrera 68 A No.

19 -16 de Bogotá. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619 y 3118867722, y en el correo electrónico jmartinez@agsamericas.com.

Respecto a su profesión, me permito manifestar al Despacho que el arriba relacionado, es Técnico en Gestión Documental, Tecnólogo en Gestión de Negocios, y Administrador de Empresas de la Fundación Universitaria del Politécnico Internacional, con experiencia en el área de auditoría de recobros, ocupando los cargos de Analista de Cuentas Médicas y Supervisor de Cuentas por 7 años, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito

3 METODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS.

Para la realización de este dictamen se tomarán conceptos relevantes al tema de la Auditoria de recobros, estos se clasificarán teniendo en cuenta la normatividad colombiana legal vigente para la elaboración de un estudio pericial, en el que se realiza un análisis de fondo sobre la cobertura POS / NO POS de los recobros de servicios de salud y tecnologías prestados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, entre el **25/10/2010 al 27/04/2016** a sus afiliados, y que fueron objeto de glosa o causal de no pago por parte de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES

Bajo este panorama, inicialmente se plantean las siguientes preguntas, las cuales se resolverán con el presente dictamen pericial:

(i) ¿Las Tecnologías en Salud descritas en la base de datos entregada NO hacen parte de las coberturas del Plan de Beneficios en Salud (POS)? y,

(ii) ¿Los recobros relacionados en la base de datos y los soportes del mismo entregados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, cumplen con todos los requisitos establecidos en la normatividad vigente, de acuerdo a la fecha de prestación del servicio para ser reconocidos por el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)?

Para el desarrollo de este dictamen pericial, inicialmente se realizó una lectura de los registros relacionados en la base de datos y los documentos aportados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, relacionados con el medio probatorio encomendado, las cuales fueron análisis bajo los lineamientos de la metodología científica que a continuación se explica:

El método científico *"tiene su base y postura sobre la teoría mecanicista, (todo es considerado como una máquina, y para entender el todo debemos descomponerlo en partes pequeñas que permitan estudiar, analizar y comprender sus nexos, interdependencia y conexiones entre el todo y sus partes)"* (GALLO, 1990), y, por consiguiente también tiene ese carácter, por lo que en el siguiente dictamen pericial se utilizaran los métodos y técnicas acorde al objeto de análisis:

Bajo este contexto, el presente trabajo se desenvolverá a través del desarrollo del método inductivo, "*basado en la observación de fenómenos, proposición de hipótesis y verificación, mediante el experimento, para formular leyes generales y principios"* (GALLO, 1990), es decir que puede ser entendido como *"un método científico que obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares"* (ROSAS, 2012), el cual se utilizará para elaborar los juicios respectivos que conllevaran al planteamiento de la o las conclusiones.

Así pues, en este trabajo tomaremos como referencia el empleo de la técnica documental, entendida como "*una estrategia en la se observa y reflexiona sistemáticamente sobre realidades teóricas y empíricas usando para ello diferentes tipos de documentos, donde se indagan como interpreta, presenta datos, e información sobre un tema determinado de cualquier ciencia, utilizando para ello, métodos e instrumentos que tiene como finalidad obtener resultados que pueden ser base para el desarrollo de la creación científica*" (MARTINEZ, 2002). .

Por lo expuesto anteriormente, el presente Dictamen pericial se desenvolverá utilizando método científico, sustentado en el método inductivo, el cual se explica a continuación:

Método inductivo: En el desarrollo de este método, se realizaron las siguientes actividades: (i). Observación de los documentos y base de datos aportados por la entidad; (ii) Clasificación y estudio de las tecnologías en salud, según los registros entregados en: medicamentos, procedimientos, insumos, y otros servicios en salud; y, (iii). Contrastación de las tecnologías en salud versus la normatividad que reglamenta el Plan de Beneficios en Salud (POS) vigente para la prestación del servicio analizado, para finalmente generar la observación del perito, como se detalla a continuación:

Durante el primer paso, se recibe y se observa la base de datos aportada por parte de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** que contiene: número de radicado FOSYGA (MYT 01/02), número de consecutivo interno recobro, ítem (Número del ítem recobrado), código de diagnóstico (CIE 10), clasificación del servicio entregado (nombre del servicio), valor de recobro, fecha prestación del servicio, número de factura, nombre del prestador, NIT. del prestador, fecha de radicación MYT 01 y 02, número del paquete MYT 01 y 02, fecha de notificación glosa MYT 01 y 02, fecha radicación objeción MYT04, fecha de ratificación glosa MYT04, causal de Glosa, PAQUETE AUDITORIA_MYT04, número acta CTC, fecha de acta CTC, identificación del

despacho, autoridad judicial, ciudad, contenido del fallo, fecha del fallo, nombre, tipo de documento y número de identificación. Esta base se entrega en medio magnético con sus receptivos soportes, para ser observados y valorados como prueba documental por parte de los peritos expertos y verificar la prestación efectiva de la tecnología objeto de recobro con el cumplimiento de todos los requisitos para radicación ante el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). Estos soportes son:

- Copia de los fallos de tutelas,
- Imágenes de facturas,
- Historias clínicas,
- Actas de CTC,
- Evidencia de recibido

Como segundo paso, para el desarrollo de este dictamen, esta información inicialmente se agrupa según la **"CLASIFICACIÓN DE SERVICIO"** entregado (Nombre de la Tecnología en Salud) para clasificarlos en grupos como: medicamentos, procedimientos, insumos, entre otros; y así mismo, se ordenan por fecha de prestación del servicio, con el fin de aplicar la norma específica que se debe aplicar a cada recobro.

Lo anterior se puede evidenciar en la observación emitida por el perito y que se visualiza en la columna *"**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**,* en donde se resume la conclusión del dictamen pericial. El Perito encargado de realizar estas validaciones de la base de datos entregada por **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** es el **Director de Proyecto**.

Como tercer paso, el Director del Proyecto y el Medico Perito, realizan en conjunto un análisis profundo ítem por ítem sobre la normatividad vigente en cuanto a la prestación del servicio para determinar su cobertura o no cobertura por parte del POS, de acuerdo con la fecha de prestación del servicio.

Seguidamente se realiza una revisión de los soportes entregados por **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.,** como: historia clínica (incluye: epicrisis, notas de urgencias, formulas médicas, descripciones quirúrgicas), facturas de los servicios prestados, hoja de gastos de cirugía, entre otros. Con el objeto de verificar la evidencia de recibido por parte del usuario. En esta etapa, se utiliza la evaluación de los soportes con la firma del paciente en cualquiera de los mismos que garantice la efectiva entrega de la Tecnología en Salud por parte de la E.P.S. Esta actividad es realizada por el **Técnico experto en Cuentas Médicas.**

En el caso actual se evidencio que se anexaba por parte de la EPS SANITAS EPS certificación por parte del representante legal en cuanto a lo relacionado con la entrega de la tecnología en salud

recobrada, requisito para controvertir la glosa aplicada como ausencia de la evidencia de entrega de la tecnología recobrada al usuario.

Posterior a esto, el Técnico experto en Cuenta Médicas, inicia una verificación producto por producto de la liquidación del recobro aplicando las diferentes variables normativas, que para el caso objeto de este dictamen, opera así:

PERÍODO DE TIEMPO		FUNDAMENTO LEGAL	% BASE A APLICAR	CONDICIÓN
OCTUBRE 2 DE 2008	ENERO 19 DE 2011	RESOLUCIÓN 3754 DE 2008 SENTENCIA C-463 DE 2008	50%	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA
			85%	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
			100%	-RECOBROS POR CTC, SEGÚN LO SEÑALADO EN EL ARTÌCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE2008
ENERO 20 DE 2011	DICIEMBRE 31 DE 2013	LEY 1438 DE 2011 RESOLUCIÓN 3099 DE 2008	85%	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
			100	-SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA -SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA. -RECOBROS POR CTC, SEGÚN LO SEÑALADO EN EL ARTÌCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE2008
ENERO 1 DE 2014	14 DE OCTUBRE DE 2014	RESOLUCIÓN 5395 DE 2013- RESOLUCIÓN 3951 DE 2016	DEFINIDO POR JUEZ	PORCENTAJE QUE SEÑALE LA AUTORIDAD JUDICIAL
			100%	CONFORME ARTÍCULO 40 RESOLUCIÓN 5395 DE 2013 o ARTICULO 65 DE LA RESOLUCIÓN 3951 DE 2016
* LAS RESOLUCIÓNES 5061 DE 1997, 2312 DE 1998 Y 2948 DE 2003 TRATAN DE RECOBRO/COBROS POR AUTORIZACIONES DE CTC Y LA RESOLUCIÓN 2949 DE 2003 INCLUYE LOS RECOBRO/COBROS POR FALLOS DE TUTELA, POR TANTO, ESTÁN INMERSAS EN EL PERÍODO, LAS RESOLUCIÓNES 3797 DE 2004, 2366 DE 2005 Y 2933 DE 2006.				

Para luego certificar que los valores recobrados son los que se deben reconocerse de acuerdo con la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

En esta etapa del proceso, se toma como base el valor denominado en las tablas como saldo por ítem, que es la suma equivalente al valor total del recobro, restándole los pagos previos o los copagos que se pudieron haber realizado y el valor resultante es el que se pretende recobrar a la

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES

A continuación, se procede a validad la evidencia de pago, la cual se evalúa mediante el sello de cancelado en la factura por parte de la E.P.S, o la certificación por parte del representante legal de la E.P.S., con lo que se demuestra que estos montos fueron reconocidos a la I.P.S. por concepto del suministro de la Tecnología en Salud a los usuarios de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**

En los casos de recobro por fallos de tutela, el equipo de trabajo cuenta con la ayuda de un **Abogado experto**, quien hace una revisión del Fallo de Tutela verificando la orden emitida por el Juez de Tutela; quien en los casos en los cuales se ordena tratamiento integral, emite un concepto de integralidad se relaciona el diagnóstico y/o patología presentados por el usuario atendido con la tecnología en salud incluida en el ítem recobrado, para establecer si hace parte de lo ordenado por la tutela, en forma taxativa o como resultado de la Historia Natural de la Enfermedad que presenta el paciente, el resultado es descrito por el **Perito Médico**, en la columna "**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**.

Ahora para los casos en los cuales existen ítems clasificados como exclusiones del POS, el **Abogado experto** compara y luego establece que la orden emitida por el Juez de Tutela respecto de estas exclusiones sea expresa, cuyo resultado es descrito por el **Médico experto**, en la columna "**OBSERVACIÓN DEL PERITO"**.

Continuando con la comprobación, se trasladan estos datos al Grupo de conceptos técnicos-científicos, integrado por el Director del Proyecto y el Perito Médico), quienes realizan verificación de los ítems, y acorde a esto buscan evidencia científica y técnica que respalden el **"Concepto No POS del ítem"**, y apoyando lo anterior, se construye el marco teórico, que sustenta la parte científica del dictamen.

Es preciso determinar que, para el desarrollo de este Dictamen Pericial, y teniendo como base que las Tecnologías en Salud objeto de análisis fueron prestadas entre el **25/10/2010 al 27/04/2016**, se efectuaron los siguientes pasos particulares, relacionados con los **Medicamentos NO POS, Procedimientos NO POS**, e **insumos NO POS**, así:

De otra parte, en este Dictamen se deberá conceptuar sobre los **Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS - Tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios,** y que para el caso en estudio fueron suministrados a los usuarios de SANITAS EPS, para cual dentro del presenten dictamen, primero se realiza la búsqueda de los Procedimiento, apoyo diagnóstico o terapéutico NO POS, objeto de análisis en el dictamen pericial, para determinar que no se encontraban descritos en el articulado de la Resolución 5261 de 1994, ni lo

dispuesto en el Acuerdo 008 de 2009, o su Anexo 2 "Listado de procedimientos", ni lo señalado por el Acuerdo 029 de 2011, así como tampoco en su Anexo 2 "Listado de procedimientos y servicios"; Resolución 5521 de 2013, Resolución 5592de 2015 y Resolución 6408 de 2016 así mismo, se verifica que los Procedimiento, apoyo diagnóstico o terapéutico NO POS objeto del Dictamen, hagan parte de las exclusiones expresas del Plan obligatorio de Salud (POS), consignadas en dicha norma.

Por último, en relación a los **insumos NO POS**, revisados dentro del presenten dictamen, que no se encuentran cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación de los servicios en vigencia de la Resolución 5261 de 1994, el Acuerdo 008 de 2009 y el Acuerdo 029 de 2011, Resolución 5521 de 2013, Resolución 5592de 2015 y Resolución 6408 de 2016; la verificación de estos aspectos de realiza mediante la validación del CIE 10 incluido en la Historia Clínica, el Acta de CTC o la orden en el fallo de tutela, según sea el caso y la autorización del servicio para los primeros casos, y la fecha de la fórmula que se puedan recobrar por no estar incluidos en el POS vigente para las fechas de suministro.

Teniendo en cuenta esta información, se elabora un marco normativo que sustenta el dictamen, analizando la normatividad (Resoluciones, Acuerdos, Notas Externas, Decretos, entre otros) para la vigencia de la prestación del servicio.

Finalmente, el Director de Proyecto finaliza el proceso correlacionando estos dos componentes, para generar la o las conclusiones del Dictamen Pericial, como se puede verificar en la "*Observación del Perito"* y el *"Concepto POS"* que están descritos en la Tabla del Dictamen Pericial anexada al presente Dictamen Pericial.

- **Declaración Numeral 8 del Artículo 226 del Código General del Proceso.**

De acuerdo con lo señalado en el Numeral 8 del Artículo 226 del Código General del Proceso, Fernando Quintero Bohórquez identificado con número de cedula 230219 expedida en Engativá declara que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados en el presente Dictamen Pericial rendido ante su Despacho son los mismos que los empleados en los otros Dictámenes Periciales arriba relacionados; sin embargo, se aclara que de acuerdo a la Tecnología en Salud analizada, se puede hacer énfasis y profundizar en un tipo de soporte que se encuentre relacionado específicamente con la misma.

- **Declaración Numeral 9 del Artículo 226 del Código General del Proceso.**

De acuerdo con lo señalado en el Numeral 9 del Artículo 226 del Código General del Proceso, Fernando Quintero Bohórquez identificado con número de cedula 230219

expedida en Engativá; Mónica María Medina Vélez , identificada con cédula de ciudadanía número 1.1018.420.562 de Bogotá, Eduardo Baquero Méndez, identificado con la cedula de ciudadanía número 19.389.433 expedida en Bogotá, y, Jhon Hanner Martínez Ariza, identificado con cédula de ciudadanía número 80.230.304 de Bogotá, declaramos que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados en el presente Dictamen Pericial rendido ante su Despacho son los mismos que empleamos en el ejercicio regular de nuestras profesiones u oficios

4 RESULTADO DEL DICTAMEN PERICIAL Y CONCLUSIONES.

De acuerdo a revisión establecida anteriormente se han llegado a las siguientes conclusiones, las cuales se van a presentar agrupando por tipo de Servicio prestado.

CUADRO DE RECOBROS NO POS QUE CUMPLEN CON TODOS LOS REQUISITOS PARA SER RECONOCIDOS Y TIENEN SOPORTADAS TODAS LAS GLOSAS APLICADAS.

AGRUPACION	CANTIDAD DE ITEMS	VALOR	CALIFICACION PERICIAL
2017-base 070 . TECNOLOGIAS EN SALUD NO POS SUMINISTRADAS EN VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN 5261 DE 1994, ACUERDO 008 DE 2009, ACUERDO 029 DE 2011, RESOLUCION 5521 DE 2013, RESOLUCION 5592 SE 2015 hasta resolución 6408 de 2016. Tecnologías en salud entregadas por SANITAS EPS, en el periodo comprendido entre **25/10/2010 al 27/04/2016**7**TECNOLOGIAS NO POS CON IMAGEN TABLA 12.1**	341	$ 49’704.105	NO POS con imágenes
2017_BASE_070 . TECNOLOGIAS EN SALUD NO POS SUMINISTRADAS EN VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN 5261 DE 1994, ACUERDO 008 DE 2009, ACUERDO 029 DE 2011, RESOLUCION 5521 DE 2013, RESOLUCION 5592 SE 2015 hasta resolución 6408 de 2016. Tecnologías en salud entregadas por SANITAS EPS, en el periodo comprendido entre el **25/10/2010 al 27/04/2016 TECNOLOGIAS NO POS CON IMAGEN TABLA 12.2**	29	$ 4’409.510	NO POS SIN imágenes
TOTAL	**370**	**$54’113.615,00**	NO POS

En las tablas en medio magnético que se anexan al dictamen, se hace una descripción de ítem por ítem, sobre el número del recobro y el ítem, el número de identificación del usuario, el nombre completo del mismo, el valor del recobro por ítem, la fecha de prestación del servicio, la observación explicativa del perito porque se considera de acuerdo a la normatividad que no está incluido en los contenidos del POS, y finalmente la clasificación pericial al ítem recobrado.

La revisión de este concepto se realiza verificando en los Acuerdos y Resoluciones que determinan los contenidos del POS si se encuentran taxativamente en ellos, debe recordarse que en los

anexos que hace parte de cada Resolución invocada por el Perito o en cada Acuerdo igualmente invocado, y en el caso que no estén taxativamente incluidos en ellos se consideran como NO POS.

Es de aclarar que éstos conceptos periciales se emiten en dos tablas incluidas al documento una, con todos los recobros que cumplen a cabalidad con todos los requisitos esenciales para la presentación y reconocimiento, los cuales están clasificados como NO POS y cuentan con las imágenes completas (numeral 9.1) y, otra tabla donde se mencionan aquellos recobros que no cuentan con imágenes pero, que su revisión contra la normatividad vigente permite inferir que no están incluidos en el POS, para efectos de emitir el concepto éstas imágenes con toda la documentación necesaria deben ser entregadas al grupo de peritos, para ello es necesaria presentar la solicitud del juzgado o de la EPS SANITAS a los encargados de la custodia documental de recobros que en este caso corresponde a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES (numeral 9.2).

En este sentido y una vez se entregue la documentación requerida a los peritos, se procederá a realizar el correspondiente análisis y, se entregará con previa autorización concedida por el Honorable Juez de la República un alcance al Dictamen Pericial en lo relacionado con todos aquellos recobros adicionales que se encuentran incluidos en la base de datos tipificados como NO POS SIN IMÁGENES, y que cumplan con TODOS LOS REQUISITOS DE NORMA Y QUE ESTÉN CLASIFICADOS COMO NO POS.

4.1 CUADRO RESUMEN DEL DICTAMEN

BASE	OBSERVACION	CONCEPTO	FECHAS	No. DE RECOBROS	No. DE ITEMS	NO PBS IMÁGENES				TOTAL	PBS	
						SI	VALOR	NO	VALOR		ITEMS	VALOR
2017_070	DICTAMEN	INMUNOTERAPIA	25/10/2010 A 27/04/2016	389	394	341	$ 49.704.105,00	29	$ 4.409.510,00	$ 54.113.615,00	0	$ 0,00

GLOSA JUSTIFICADA

COD. GLOSA	No. RECOBROS	VALOR	OBSERVACION
107	6	$ 648.689,00	
3001	1	$ 167.500,00	BDUA
58	1	$ 140.700,00	
1801	1	$ 130.000,00	
1802	1	$ 87.800,00	Extemporaneo Art. 111 del
4001	13	$ 1.252.000,00	Decreto Ley 019 de 2012
55	1	$ 140.800,00	
TOTAL	**24**	**$ 2.567.489,00**	

4.2 TECNOLOGIAS INCLUIDAS EN EL DICTAMEN

SERVICIO	CANTIDAD	Vr. RECOBRADO
INMUNOTERAPIA	394	$ 56.681.104,00
TOTAL	**394**	**$56.681.104,00**

4.3 GLOSAS APLICADAS A TECNOLOGIAS INCLUIDAS POR LA FIRMA AUDITORA

GLOSAS	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACION
107 El usuario a quien se le suministrÃ³ la tecnologÃ-a en salud No POS no le asistÃ-a el derecho al momento de la prestaciÃ³n del servicio.	7	6	0	0	13	Se evidencia que los usuarios de 7 recobros se encuentran activos en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 115261992, 115261996, 115262001, 110361675, 114642949, 114644465, 114644513. - Se evidencia que los usuario de 6 recobros se encuentran inactivos en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 118890916, 115259773, 114642858, 115259853, 114643049, 115261916
2101 El usuario se encuentra reportado en RÃ©gimen de ExcepciÃ³n Usuario reportado en BDEX	1	0	0	0	1	Se evidencia que el usuario de un recobro se encuentra activo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 100974118
3001 Los datos del usuario no corresponden a los registrados en la BDUA - BDEX	5	1	0	0	6	Se evidencia que los usuarios de 5 recobros se encuentran activos en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 120416099, 121062131, 121062155, 121142471, 109695706. - Se evidencia que el usuario de un recobro se encuentra inactivo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 114634743
3002 Los datos del usuario no corresponden a los registrados en la BDUA - BDEX El usuario se encuentra reportado en RÃ©gimen de ExcepciÃ³n.	7	0	0	0	7	Se evidencia que el usuario de 7 recobros se encuentra activo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 112808372, 112808390, 116161641, 116529046, 109999636, 111318591, 108531081
35 BDUA: el usuario reportado en el recobro no aparece en la base de datos unica de afiliados BUDA por la entidad recobrante para el periodo de la prestacion del servicio El paciente registrado en el recobro no aparecio en la BDUA en la fecha en que fue prestado el servicio.	1	0	0	0	1	Se evidencia que el usuario de un recobro se encuentra activo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 90007782
58 El usuario a quien se le suministró la tecnología en salud No POS no le asistía el derecho al momento de la prestación del servicio El nombre del usuario no corresponde al registrado en la BDUA.	0	1	0	0	1	Se evidencia que el usuario de un recobro se encuentra inactivo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 110361710
902 El usuario no es consistente en los diferentes soportes del recobro El nombre del usuario incluido en la solicitud de recobro es diferente a la Base de Datos Unica de Afiliados - BDUA	4	0	0	0	4	Se evidencia que el usuario de 4 recobros se encuentra activo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 106818011, 100809839, 106818011, 100809839

83 Operó el fenómeno de caducidad para la interposición de las acciones legales	205	0	0	0	205	la interposición de acciones legales toda vez que, NO han transcurrido 3 años (Jurisdicción Laboral) entre la Fecha de NOTIFICACIÓN MYT01 Y MYT 02 Y/MT04 Vs. La fecha de presentación al mecanismo excepcional. 115259812, 114642693, 114642875, 115259807, 115259823, 115259814, 115259813, 115259804, 115259806, 115259820, 114642707, 115259798, 114642825, 114642831, 114642931, 114642939, 115259737, 115259800, 115259875, 115259718, 114642819, 115259845, 115259819, 115259744, 115259803, 115259816, 115259848, 115259717, 114642706, 114642766, 114642840, 114642897, 115259799, 115259801, 115259802, 115259805, 115259809, 115259810, 115259811, 115259815, 115259808, 115259821, 114642765, 114642898, 115259818, 115259847, 114642867, 115259716, 115259824, 115259846, 115259849, 114642763, 114642682, 114642679, 114642680, 114642681, 115259690, 115259693, 115259782, 115259781, 115259783, 115259742, 115259691, 114642869, 114642870, 114642876, 115259705, 115259706, 115259719, 115259720, 115259721, 115259760, 115259761, 115259770, 115259771, 115259772, 115259773, 115259774, 115259775, 115259776, 115259777, 115259778, 115259790, 114642858, 114642816, 114642949, 114642952, 115259769, 115259743, 114642764, 115259703, 115259689, 114642711, 115259731, 115259736, 114642772, 115259882, 114642659, 114642769, 114642909, 115259688, 115259873, 115259955, 115259796, 115259698, 114642837, 114642933, 114642945, 114642948, 115259832, 114642834, 114642953, 115331260, 114642954, 114642689, 114642721, 114642776, 114642815, 114642832, 114642843, 114642846, 114642848, 114642850, 114642929, 114642932, 114642946, 114642947, 114642951, 115259732, 115259733, 115259817, 115259971, 115259692, 115259822, 114642838, 114642839, 114642893, 114642894, 114642895, 115259704, 115259825,
53 Operó el fenómeno de caducidad para la interposición de las acciones legales Fecha de radicacion del recobro(29/05/201521/03/2013) y fecha de comunicacion del resultado de auditoria($).	1	0	0	0	1	Se evidencia que no ha operado el fenómeno de caducidad para la interposición de acciones legales toda vez que, NO han transcurrido 3 años (Jurisdicción Laboral) entre la Fecha de NOTIFICACIÓN MYT01 Y MYT 02 Y/MT04 Vs. La fecha de presentación al mecanismo excepcional. 110354637
89 Aporta acta de CTC que no corresponde a la tecnología en salud No POS recobrada	1	0	0	0	1	se evidencia Acta de CTC completa y legible. 114644513
3415 El Acta de CTC no se aporta o no contiene la informaciÃ³n requerida por la normativa vigente	48	0	0	0	48	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 115601421, 115602717, 115602757, 115722106, 115722137, 115722143, 115722163, 115722165, 115759450, 115722079, 115601462, 115602695, 115602716, 115602740, 115602762, 115602770, 115602774, 115722009, 115722082, 115722087, 115722131, 115722135, 115759419, 115759420, 115759476, 115759486, 115759496, 115759503, 115759541, 116160783, 120240067, 115722121, 115722103, 115722129, 115601535, 115601559, 115601560, 115601569, 115601570, 115601587, 115601592, 115601562, 115601567, 115601578, 115601597, 115601610, 115601625, 115601627

3406 El Acta de CTC no se aporta o no contiene la informaciÃ³n requerida por la normativa vigente	6	0	0	0	6	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 115601535, 115601559, 115601569, 115601583, 115601553, 115601624
3411 El Acta de CTC no se aporta o no contiene la informaciÃ³n requerida por la normativa vigente	3	0	0	0	3	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 115722097, 115722147, 115722164
3418 El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	0	1	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 116314811
106 La tecnologÃ-a en salud objeto de recobro ha sido presentada o pagada con anterioridad por el FOSYGA	0	0	0	11	0	No se manifiesta. 114643016, 118890916, 118890925, 114644514, 114643049, 114644983, 114644465, 114644543, 114644544, 114644545, 115261917
68 La tecnología en salud objeto de recobro ha sido presentada o pagada con anterioridad por el FOSYGA La tecnologia en salud objeto de recobro fue radicada dos veces en el mismo paquete.	0	0	0	1	1	No se manifiesta. 110361675
501 No se evidencia la entrega de la tecnologÃ-a en salud No POS	7	0	0	0	7	Se evidencia orden médica completa y legible. 102115494, 102772019, 100973981, 101561294, 102772082, 102772116, 103395552
3601 No se evidencia la entrega de la tecnologÃ-a en salud NO POS objeto de recobro La entidad recobrante no aporta el documento establecido en la norma como evidencia de la entrega de la tecnologÃ-a en salud NO POS.	1	0	0	0	1	Se evidencia soportes completos y legibles que garantizan la efectiva prestación del servicio. 115793923
65 No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto del recobro La entidad recobrante no aporta el documento establecido en la norma con la firma o numero de identificacion del paciente, su representante, responsable, acudiente o de quien recibe la tecnologia como evidencia de la entrega de la tecnologia en salud No POS.	1	0	0	0	1	Se evidencia soportes completos y legibles que garantizan la efectiva prestación del servicio. 111064228
99 No se evidencia la entrega de la tecnologÃ-a en salud No POS objeto del recobro	6	0	0	0	6	Se evidencia soportes completos y legibles que garantizan la efectiva prestación del servicio. 115259718, 115259808, 115259821, 115259822, 115259916, 115259867
1801 La solicitud se presenta en forma extemporÃ¡nea de conformidad con el artÃ-culo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artÃ-culo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	1	0	0	1	Se evidencia que los servicios de un recobro se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 105653441
1802 La solicitud se presenta en forma extemporÃ¡nea de conformidad con el artÃ-culo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artÃ-culo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	1	0	0	1	Se evidencia que los servicios de un recobro se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 101562056
4001 El recobro o la objeciÃ³n se presenta fuera de los tÃ©rminos establecidos El recobro fue presentado con posterioridad al aÃ±o siguiente a la generaciÃ³n o establecimiento de la obligaciÃ³n de pago o de la ocurrencia del evento	0	13	0	0	13	Se evidencia que los servicios de 13 recobroS se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 116314811, 117790188, 118627013, 118627018, 118378782, 118608013, 118608015, 118608016, 119550444, 119672919, 119672920, 121061307, 121142572
55 El recobro no presenta glosa única de extemporaneidad No Presenta glosa unica de Extemporaneidad	0	1	0	0	1	Se evidencia que los servicios de un recobro se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 110363167

104 La factura de venta o documento equivalente del proveedor o prestador del servicio no presenta la constancia de cancelaciÃ³n ya sea con sello de cancelado o certificaciÃ³n expedida por el representante legal y el contador pÃºblico o revisor fiscal de la entidad recobrante.	2	0	1	0	3	Se evidencia factura completa y lergible para dos recobros. 114642838, 114642839 - Se mantiene la glosa a un recobro, sujeto a verificación de imágenes. 118891091
1601 El fallo de tutela no ordena lo recobrado La tecnologÃ-a en salud recobrada no se encuentra ordenada en el fallo de tutela	1	0	0	0	1	Se evidencia Fallo de Tutela completo y legible. 103394991
112 El valor recobrado se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulaciÃ³n vigente	1	0	0	0	1	Se evidencia que el recobro se encuentra bien liquidado, de acuerdo a la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio. 115259703
4201 El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulaciÃ³n vigente El valor recobrado es mayor al valor liquidado conforme a lo establecido en el ArtÃ-culo 40 de la ResoluciÃ³n 5395 de 2013, por lo tanto, se reliquida y se glosa la diferencia.	0	0	2	0	2	Se mantiene la glosa a dos recobros, sujeto a verificación de imágenes. 109862667, 108874273
1904 La orden o fÃ³rmula mÃ©dica no evidencia la prescripciÃ³n No aporta orden y/o fÃ³rmula mÃ©dica	11	0	0	0	11	Se evidencia orden médica completa y legible. 100974118, 105653441, 102115494, 101562056, 103394991, 102772019, 100973981, 101561294, 102772082, 102772116, 103395552
3304 La tecnologÃ-a en salud No POS fue prescrita por el mÃ©dico tratante del usuario No aporta orden, fÃ³rmula mÃ©dica, resumen de atenciÃ³n, epicrisis o historia clÃ-nica que evidencie la prescripciÃ³n.	82	0	26	0	108	Se evidencia orden médica completa y legible. 113443658, 113443673, 113642987, 113740986, 113740989, 115601421, 115602717, 115602757, 115823682, 115721929, 115722096, 115722106, 115722137, 115722143, 115722163, 115722165, 115722169, 115759450, 115759492, 115759501, 115759510, 121127370, 121127422, 121127460, 115602700, 115722079, 115722097, 115722147, 115601462, 115602695, 115602716, 115602740, 115602762, 115602770, 115602774, 115722009, 115722082, 115722087, 115722131, 115722135, 115759419, 115759420, 115759476, 115759486, 115759496, 115759503, 115759541, 116161350, 113009818, 113009839, 115722121, 120647430, 115722164, 115722103, 115722129, 120348244, 115601535, 115601559, 115601560, 115601569, 115601570, 115601573, 115601583, 115601587, 115601592, 121061150, 115601553, 115601624, 115601562, 115601567, 115601578, 115601597, 115601610, 115601625, 115601627, 121127071, 113742843, 113742851, 113742871, 109244634, 115793923. - se mantiene la glosa a 26 recobros, sujeto a verificación de imagenes. 114130609, 114130829, 114333219, 114457820, 114458024, 114458811, 114634743, 114634844, 114635185, 114635257, 114635263, 114634846, 114458537, 114458544, 114458549, 114458553, 114458565, 114458567, 114458579, 114458597, 114458600, 114458602, 114458606, 114458620, 114458629, 114458636

3301 La tecnologÃ-a en salud No POS fue prescrita por el mÃ©dico tratante del usuario La prescripciÃ³n de medicamentos No POS no cumple con los requisitos del Decreto 2200 de 2005. (No registra el nombre o firma y registro del profesional de la salud.Â¬)	1	0	0	0	1	Se evidencia orden médica completa y legible. 121061138
3305 La tecnologÃ-a en salud No POS fue prescrita por el mÃ©dico tratante del usuario La orden, fÃ³rmula mÃ©dica, resumen de atenciÃ³n, epicrisis o historia clÃ-nica no es legible	1	0	0	0	1	Se evidencia orden médica completa y legible. 120950971
105 La tecnologÃ-a en salud autorizada u ordenada, facturada y entregada estÃ¡ incluida en el POS para la fecha de prestaciÃ³n del servicio. La tecnologÃ-a en salud recobrada se encuentra cubierta por el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestaciÃ³n del servicio.	2	0	0	0	2	Se evidencia que los servicios de 2 recobros no se ecuentran incluidos en el PBS para la fecha de prestación del servicio. 114643013, 117115928.
3201 La tecnologÃ-a en salud autorizada u ordenada, prescrita, facturada y entregada se encuentra cubierta por el POS para la fecha de prestaciÃ³n del servicio La tecnologÃ-a en salud recobrada se encuentra cubierta por el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestaciÃ³n del servicio.	7	0	0	0	7	Se evidencia que los servicios de 7 recobros no se ecuentran incluidos en el PBS para la fecha de prestación del servicio. 110361675, 110027679, 109695706, 109244634, 109244640, 108850010, 109868856.
80 No aporta nÃºmero de radicado anterior o el mismo no corresponde al asignado en un proceso ordinario de radicaciÃ³n. El nÃºmero de radicado anterior no corresponde al asignado en un proceso ordinario de radicaciÃ³n.	0	0	0	2	2	Sin manifestación. 116042233, 116042238
111 Que la tecnologÃ-a y el servicio en salud no incluido en el POS recobrada no sea diferente, ni los valores presentados sean superiores a los inicialmente glosados La tecnologÃ-a y el servicio en salud no incluido en el POS recobrada no sea diferente, ni los valores presentados sean superiores a los inicialmente glosados.	1	0	0	0	1	Se evidencia soportes completos y legibles que corresponden al usuario objeto de recobro. 118887431

El resultado de la tabla anterior permite evidenciar que la gran mayoría de las glosas formuladas por la firma auditora estan INJUSTIFICADAS , de acuerdo a los soportes revisados por el grupo auditor.

4.4 APOYO TECNICO

RESUMEN APOYO TÉCNICO - 2017_070

PRIMERA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	TOTAL ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 GLOSA ADMINISTRATIVA	APROBADO PARCIAL	2	2	108874273, 109862667
	DEVUELTO	204	203	114642657, 114642659, 114642679, 114
	NO APROBADO	182	178	100809839, 100973981, 100974118, 101
	RECHAZADO	6	6	90007782, 110354637, 110363167,
TOTAL GENERAL		394	389	

GLOSAS - RADICACIÓN MYT01-02

CODIGO GLOSA	OBSERVACIÓN GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
0501	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recobro	9	0	0	0	9	Se evidencia soportes completos y legibles que garantizan la efectiva prestación del servicio. 114643016, 114643013, 102115494, 102772019, 100973981, 101561294, 102772082, 102772116, 103395552
0902	El usuario no es consistente en los diferentes soportes del recobro	7	0	0	0	7	Se evidencia que los usuarios de 7 servicios en 3 recobros e encuentran activos en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 106818008, 106818011, 100809839, 115261916
1601	El fallo de tutela no ordena lo recobrado	1	0	0	0	1	Se evidencia Fallo de Tutela completo y legible. 103394991
1801	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	3	0	0	3	Se evidencia que los servicios de 3 recobros se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 110361675, 110361710, 105653441
1802	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	1	0	0	1	Se evidencia que los servicios de un recobro se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 101562056
1902	La orden o fórmula médica no evidencia la prescripción	1	0	0	0	1	Se evidencia orden médica completa y legible. 114644513
1904	La orden o fórmula médica no evidencia la prescripción	1	0	0	0	1	Se evidencia orden médica completa y legible. 101561294
2101	El usuario se encuentra reportado en Régimen de Excepción	4	0	0	0	4	Se evidencia que los usuarios de 4 recobros se encuentrna activos en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 115261992, 100974118, 115261996, 115262001
3001	Los datos del usuario no corresponden a los registrados en la BDUA - BDEX	5	1	0	0	6	Se evidencia que los usuarios de 5 recobros se encuentran activos en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 120416099, 121062131, 121062155, 121142471, 109695706. - Se evidencia que el usuario de un recobro se encuentra inactivo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 114634743
3002	Los datos del usuario no corresponden a los registrados en la BDUA - BDEX	7	0	0	0	7	Se evidencia que el usuario de 7 recobros se encuentra activo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 112808372, 112808390, 116161641, 116529046, 109999636, 111318591, 108531081

3201	La tecnología en salud autorizada u ordenada, prescrita, facturada y entregada se encuentra cubierta por el POS para la fecha de prestación del servicio	6	0	0	0	6	Se evidencia que los servicios de 2 recobros no se ecuentran incluidos en el PBS para la fecha de prestación del servicio. 110361675, 110027679, 109695706, 109244634, 109244640, 108850010, 109868856.
3301	La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	1	0	0	0	1	Se evidencia orden médica completa y legible. 121061138
3302	La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	1	0	0	0	1	Se evidencia orden médica completa y legible. 117115928
3304	La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	27	0	26	0	53	Se evidencia orden médica completa y legible. 113443658, 113443673, 113642987, 113740986, 113740989, 115823682, 115721929, 115722169, 115759492, 115759501, 121127370, 121127422, 121127460, 116161350, 116161350, 113009818, 113009839, 120647430, 120348244, 115601573, 121061150, 121127071, 113742843, 113742851, 113742871, 109244634, 115793923. - Se mantiene la glosa a 26 recobros, sujeto a verificación de imagenes. 114130609, 114130829, 114333219, 114457820, 114458024, 114458811, 114634844, 114635185, 114635257, 114635263, 114634846, 114458537, 114458544, 114458549, 114458553, 114458565, 114458567, 114458579, 114458597, 114458600, 114458602, 114458606, 114458620, 114458629, 114458636, 118891091
3305	La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	1	0	0	0	1	Se evidencia orden médica completa y legible. 120950971
3406	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	14	0	0	0	14	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 115722096, 115759510, 115602700, 115722079, 115722097, 115722147, 115722087, 115722135, 115601535, 115601559, 115601569, 115601583, 115601553, 115601624
3411	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	3	0	0	0	3	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 115722097, 115722147, 115722164
3415	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	48	0	0	0	48	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 115601421, 115602717, 115602757, 115722106, 115722137, 115722143, 115722163, 115722165, 115759450, 115722079, 115601462, 115602695, 115602716, 115602740, 115602762, 115602770, 115602774, 115722009, 115722082, 115722087, 115722131, 115722135, 115759419, 115759420, 115759476, 115759486, 115759496, 115759503, 115759541, 116160783, 120240067, 115722121, 115722103, 115722129, 115601535, 115601559, 115601560, 115601569, 115601570, 115601587, 115601592, 115601562, 115601567, 115601578, 115601597, 115601610, 115601625, 115601627
3418	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	0	1	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 116314811
3601	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud NO POS objeto de recobro	1	0	0	0	1	Se evidencia soportes completos y legibles que garantizan la efectiva prestación del servicio. 115793923
4001	El recobro o la objeción se presenta fuera de los términos establecidos	0	13	0	0	13	Se evidencia que los servicios de 13 recobroS se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 116314811, 117790188, 118627013, 118627018, 118378782, 118608013, 118608015, 118608016, 119550444, 119672919, 119672920, 121061307, 121142572

4201	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	0	0	2	0	2	Se mantiene la glosa a dos recobros, sujeto a verificación de imágenes. 109862667, 108874273
TOTAL GENERAL		**138**	**18**	**28**	**0**	**184**	

SEGUNDA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	TOTAL ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT03-04	ANULADO	1	1	114458636
	APROBADO	13	13	118890916, 118890925, 118887431, 114
	DEVUELTO	204	203	114642657, 114642659, 114642679, 114
	NO APROBADO	106	105	100973981, 100974118, 101562056, 102
	RECHAZADO	5	5	90007782, 110363167, 111064228, 1152
**Glosa Unica de Extemporaneidad ART 112	NO APROBADO	3	3	110354637, 110361675, 110361710
**Glosa Transversal Resolución 4244	NO APROBADO	6	6	114643016, 115261916, 115261992, 115
	RADICADO - EN AUDITORIA	6	6	119550444, 119672919, 119672920, 120
NO RADICADO POR NINGUNA LINEA		50	47	100809839, 101561294, 106818008, 106
TOTAL GENERAL		394	389	

** Ver Glosas en cuadro de Radicación Excepcional

GLOSAS - RADICACIÓN MYT03-04

CODIGO GLOSA	OBSERVACIÓN GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
0501	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recobro	7	0	0	0	7	Se evidencia soportes completos y legibles que gsrantizan la efectiva prestación del servicio. 100973981, 102115494, 102772019, 102772082, 102772116, 103395552, 114643013
1601	El fallo de tutela no ordena lo recobrado	1	0	0	0	1	Se evidencia Fallo de Tutela completo y legible. 103394991
1801	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	1	0	0	1	Se evidencia que los servicios de un recobro se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 105653441
1802	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	1	0	0	1	Se evidencia que los servicios de un recobro se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 101562056
1902	La orden o fórmula médica no evidencia la prescripción	1	0	0	0	1	Se evidencia orden médica completa y legible. 114644513
2101	El usuario se encuentra reportado en Régimen de Excepción	1	0	0	0	1	Se evidencia que el usuario de un recobro se encuentra activo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 100974118
3001	Los datos del usuario no corresponden a los registrados en la BDUA - BDEX	0	1	0	0	1	Se evidencia que el usuario de un recobro se encuentra inactivo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 114634743

3002	Los datos del usuario no corresponden a los registrados en la BDUA - BDEX	2	0	0	0	2	Se evidencia que el usuario de 2 recobros se encuentra activo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 116161641, 116529046
3201	La tecnología en salud autorizada u ordenada, prescrita, facturada y entregada se encuentra cubierta por el POS para la fecha de prestación del servicio	3	0	0	0	3	Se evidencia que los servicios de 3 recobros no se ecuentran incluidos en el PBS para la fecha de prestación del servicio. 108850010, 109244634, 109244640
3302	La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	1	0	0	0	1	Se evidencia orden médica completa y legible. 117115928
3304	La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	18	0	16	0	34	Se evidencia orden médica completa y legible. 113443658, 113443673, 113642987, 113740986, 113740989, 115721929, 115722169, 115759492, 115759501, 116161350, 116161350, 113009818, 113009839, 115601573, 113742843, 113742851, 113742871, 109244634. - Se mantiene la glosa a 16 recobros, sujeto a verificacion de imagenes. 114130609, 114130829, 114457820, 114458024, 114458811, 114458537, 114458544, 114458565, 114458567, 114458597, 114458600, 114458602, 114458606, 114458620, 114458629, 114458636
3406	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	14	0	0	0	14	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 115722096, 115759510, 115602700, 115722079, 115722097, 115722147, 115722087, 115722135, 115601535, 115601559, 115601569, 115601583, 115601553, 115601624
3411	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	3	0	0	0	3	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 115722097, 115722147, 115722164
3415	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	46	0	0	0	46	Se evidencia Acta de CTC completa y legible. 115601421, 115601462, 115601535, 115601559, 115601560, 115601562, 115601567, 115601569, 115601570, 115601578, 115601587, 115601592, 115601597, 115601610, 115601625, 115601627, 115602695, 115602716, 115602717, 115602740, 115602757, 115602762, 115602770, 115602774, 115722009, 115722079, 115722082, 115722087, 115722103, 115722106, 115722121, 115722129, 115722131, 115722135, 115722137, 115722143, 115722163, 115722165, 115759419, 115759420, 115759450, 115759476, 115759486, 115759496, 115759503, 115759541
4201	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	0	0	2	0	2	Se mantiene la glosa a dos recobros, sujeto a verificación de imágenes. 109862667, 108874273
	TOTAL GENERAL	**97**	**3**	**18**	**0**	**118**	

* Se evidencia que los recobros 108874273, 109862667 se encuentran en estado aprobado y con valor glosado

TERCERA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	TOTAL ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
Art. 122 Ley Anti-Tramite	NO APROBADO	1	1	90007782
Glosa Transversal Resolución 4244	NO APROBADO	223	223	114642657, 114642659, 114642679, 114
	RADICADO - EN AUDITORIA	62	61	115601421, 115601462, 115601535, 115
Glosa Unica de Extemporaneidad ART 112	NO APROBADO	2	2	110363167, 111064228
NO RADICADO POR NINGUNA LINEA		106	102	100809839, 100973981, 100974118, 101
TOTAL GENERAL		394	389	

CODIGO GLOSA	OBSERVACIÓN GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
104	La factura de venta o documento equivalente del proveedor o prestador del servicio no presenta la constancia de cancelación ya sea con sello de cancelado o certificación expedida por el representante legal y el contador público o revisor fiscal de la entidad recobrante.	2	0	1	0	3	Se evidencia factura completa y lergible para dos recobros. 114642838, 114642839 - Se mantiene la glosa a un recobro, sujeto a verificación de imágenes. 118891091
105	La tecnología en salud autorizada u ordenada, facturada y entregada está incluida en el POS para la fecha de prestación del servicio.	2	0	0	0	2	Se evidencia que los servicios de 2 recobros no se ecuentran incluidos en el PBS para la fecha de prestación del servicio. 114643013, 117115928.
106	La tecnología en salud objeto de recobro ha sido presentada o pagada con anterioridad por el FOSYGA	0	0	0	11	11	No se manifiesta. 114643016, 118890916, 118890925, 114644514, 114643049, 114644983, 114644465, 114644543, 114644544, 114644545, 115261917
107	El usuario a quien se le suministró la tecnología en salud No POS no le asistía el derecho al momento de la prestación del servicio.	5	5	0		10	Se evidencia que los usuarios de 5 recobros se encuentran activos en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 115261992, 115261996, 115262001, 114642949, 114644513. - Se evidencia que los usuario de 5 recobros se encuentran inactivos en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 115259773, 114642858, 115259853, 114643049, 115261916.
111	Que la tecnología y el servicio en salud no incluido en el POS recobrada no sea diferente, ni los valores presentados sean superiores a los inicialmente glosados	1	0	0	0	1	Se evidencia soportes completos y legibles que corresponden al usuario objeto de recobro. 118887431
112	El valor recobrado se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	1	0	0	0	1	Se evidencia que el recobro se encuentra bien liquidado, de acuerdo a la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio. 115259703
35	BDUA: el usuario reportado en el recobro no aparece en la base de datos unica de afiliados BUDA por la entidad recobrante para el periodo de la prestacion del servicio	1	0	0	0	1	Se evidencia que el usuario de un recobro se encuentra activo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 90007782
53	Operó el fenómeno de caducidad para la interposición de las acciones legales	1	0	0	0	1	Se evidencia que no ha operado el fenómeno de caducidad para la interposición de acciones legales toda vez que, NO han transcurrido 3 años (Jurisdicción Laboral) entre la Fecha de NOTIFICACIÓN MYT01 Y MYT 02 Y/MT04 Vs. La fecha de presentación al mecanismo excepcional. 110354637
55	El recobro no presenta glosa única de extemporaneidad	0	1	0	0	1	Se evidencia que los servicios de un recobro se encuentran extemporaneos según Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 110363167
58	El usuario a quien se le suministró la tecnología en salud No POS no le asistía el derecho al momento de la prestación del servicio	0	1	0	0	1	Se evidencia que el usuario de un recobro se encuentra inactivo en la base de datos de BDUA para la fecha de prestación del servicio. 110361710
65	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto del recobro	1	0	0	0	1	Se evidencia soportes completos y legibles que garantizan la efectiva prestación del servicio. 111064228
68	La tecnología en salud objeto de recobro ha sido presentada o pagada con anterioridad por el FOSYGA	0	0	0	1	1	No se manifiesta. 110361675
80	No aporta número de radicado anterior o el mismo no corresponde al asignado en un proceso ordinario de radicación.	0	0	0	2	2	Sin manifestación. 116042233, 116042238

83	Operó el fenómeno de caducidad para la interposición de las acciones legales.	204	0	0	0	204	de acciones legales toda vez que, NO han transcurrido 3 años (Jurisdicción Laboral) entre la Fecha de NOTIFICACIÓN MYT01 Y MYT 02 Y/MT04 Vs. La fecha de presentación al mecanismo excepcional. 115259812, 114642693, 114642875, 115259807, 115259823, 115259814, 115259813, 115259804, 115259806, 115259820, 114642707, 115259798, 114642825, 114642831, 114642931, 114642939, 115259737, 115259800, 115259875, 115259718, 114642819, 115259845, 115259819, 115259744, 115259803, 115259816, 115259848, 115259717, 114642706, 114642766, 114642840, 114642897, 115259799, 115259801, 115259802, 115259805, 115259809, 115259810, 115259811, 115259815, 115259808, 115259821, 114642765, 114642898, 115259818, 115259847, 114642867, 115259716, 115259824, 115259846, 115259849, 114642763, 114642682, 114642679, 114642680, 114642681, 115259690, 115259693, 115259782, 115259781, 115259783, 115259742, 115259691, 114642869, 114642870, 114642876, 115259705, 115259706, 115259719, 115259720, 115259721, 115259760, 115259761, 115259770, 115259771, 115259772, 115259773, 115259774, 115259775, 115259776, 115259777, 115259778, 115259790, 114642858, 114642816, 114642949, 114642952, 115259769, 115259743, 114642764, 115259703, 115259689, 114642711, 115259731, 115259736, 114642772, 115259882, 114642659, 114642769, 114642909, 115259688, 115259873, 115259955, 115259796, 115259698, 114642837, 114642933, 114642945, 114642948, 115259832, 114642834, 114642953, 115331260, 114642954, 114642689, 114642721, 114642776, 114642815, 114642832, 114642843, 114642846, 114642848, 114642850, 114642929, 114642932, 114642946, 114642947, 114642951, 115259732, 115259733, 115259817, 115259971, 115259692, 115259822, 114642838, 114642839, 114642893, 114642894, 114642895, 115259704, 115259825, 115259870, 115259867, 115259698, 114642892, 114642902, 114642900, 115259834, 115259835, 115259836, 114642888, 114642847, 115259709, 114642657, 114642704, 114642712, 114642713, 114642714, 114642731, 114642781, 114642782, 114642812, 114642813, 114642814, 114642818, 114642823, 114642829, 114642871, 114642873, 114642874, 114642903, 114642910, 114642911, 114642912, 114642913, 114642915,
89	Aporta acta de CTC que no corresponde a la tecnología en salud No POS recobrada	1	0	0	0	1	se evidencia Acta de CTC completa y legible. 114644513
99	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto del recobro	9	0	0	0	9	Se evidencia soportes completos y legibles que garantizan la efectiva prestación del servicio. 115259718, 115259744, 115259808, 115259821, 115259824, 115259822, 115259916, 115259867, 115259826
TOTAL GENERAL		**228**	**7**	**1**	**14**	**250**	

5 PROCEDIMIENTOS, APOYOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NO POS

5.1 MARCO TEORICO

5.1.1 Generalidades de Procedimientos

Los procedimientos médicos son prestaciones de salud (atenciones unitarias o en grupo), que se autorizan a un paciente para efectos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, implican el uso de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados, dependiendo de la complejidad del procedimiento y de las condiciones clínicas del paciente. (Fondo Nacional de Salud de Chile, 2018).

5.1.1.1 Procedimientos diagnósticos.

Es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquier condición de salud-enfermedad. Estas herramientas en salud se pueden clasificar en:

- **Imágenes diagnosticas:** Son procedimientos en los que se utiliza diversas herramientas como rayos, ondas o sustancias para la obtención de imágenes y del diagnóstico médico.

    - **Rayos X (RX):** son una parte del espectro de radiación electromagnética en el cual estamos inmersos cotidianamente. La radiación electromagnética se propaga en forma de fotones de distintas energías, que viajan a la velocidad de la luz. Para la detección de los rayos X emergentes del cuerpo y formar la imagen radiológica, se han utilizado durante muchos años dos sistemas de detección: las películas radiográficas y las pantallas fluorescentes. Así mismo, para este medio diagnostico existen varias técnicas simples y digitales estas a su vez se dividen en: RX simple (se requiere solamente un tubo de rayos X y su generador, así como una placa radiográfica analógica convencional en su chasis. La imagen formada en la placa es una proyección cónica, que constituye una representación bidimensional), la Radioscopia o Fluoroscopia (es la misma que la de la placa simple, sustituyendo la placa por un sistema de televisión con intensificador de rayos X, que consta de una pantalla fluorescente donde los rayos X que inciden tras atravesar al paciente, provocan la emisión de luz visible; comúnmente utilizado en procedimientos quirúrgicos endovasculares y ortopédicos), y otras técnicas de RX con contraste (Estudios del tránsito digestivo con bario, estudios de las vías urinarias con contrastes hidrosolubles yodados, estudios vasculares con contrastes yodados, y otros estudios con contrastes diversos administrados a través de conductos naturales o quirúrgicos como laringografía, dacriocistografía, entre otros). (DOMÍNGUEZ, 2008)(Ver imagen 3)

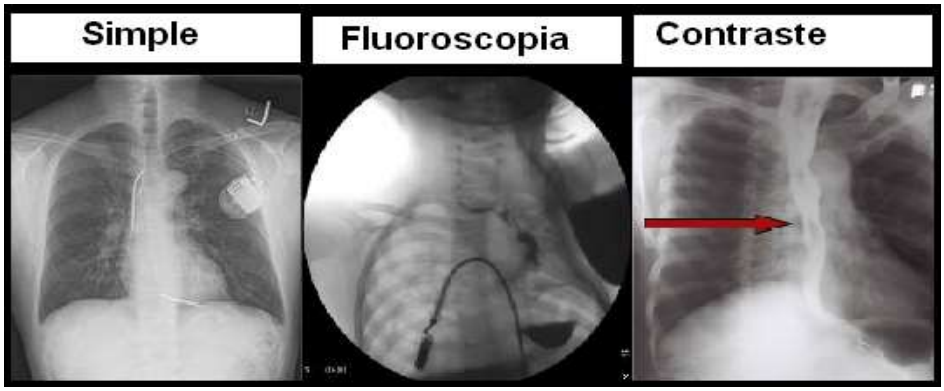


Imagen 3. Técnicas de RX. Tomado de: http://posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing_poster&task=viewsection&pi=123334&ti=411174&searchkey=

- **Ecografía (Eco) o Ultrasonografía (US):** es una técnica de diagnóstico por imagen basada en la utilización de ultrasonidos. Se trata de una onda mecánica porque se trata de un movimiento vibratorio, que se propaga por el medio aprovechando las propiedades elásticas del mismo, y es longitudinal porque la dirección de vibración es paralela a la de propagación. Los US diagnósticos son generados en un dispositivo llamado transductor, el cual contiene uno o más cristales con propiedades piezoeléctricas. Esto quiere decir que, al ser sometidos a una corriente eléctrica alterna, vibran y emiten ultrasonidos de una frecuencia característica, estos se clasifican en lineales, sectoriales, convexos, intracavitarios (transvaginal, transrectal), y sondas electrónicas (transesofágico). (DÍAZ, GARRIDO, & CASTELLANO, 2007)(Ver imagen 4).

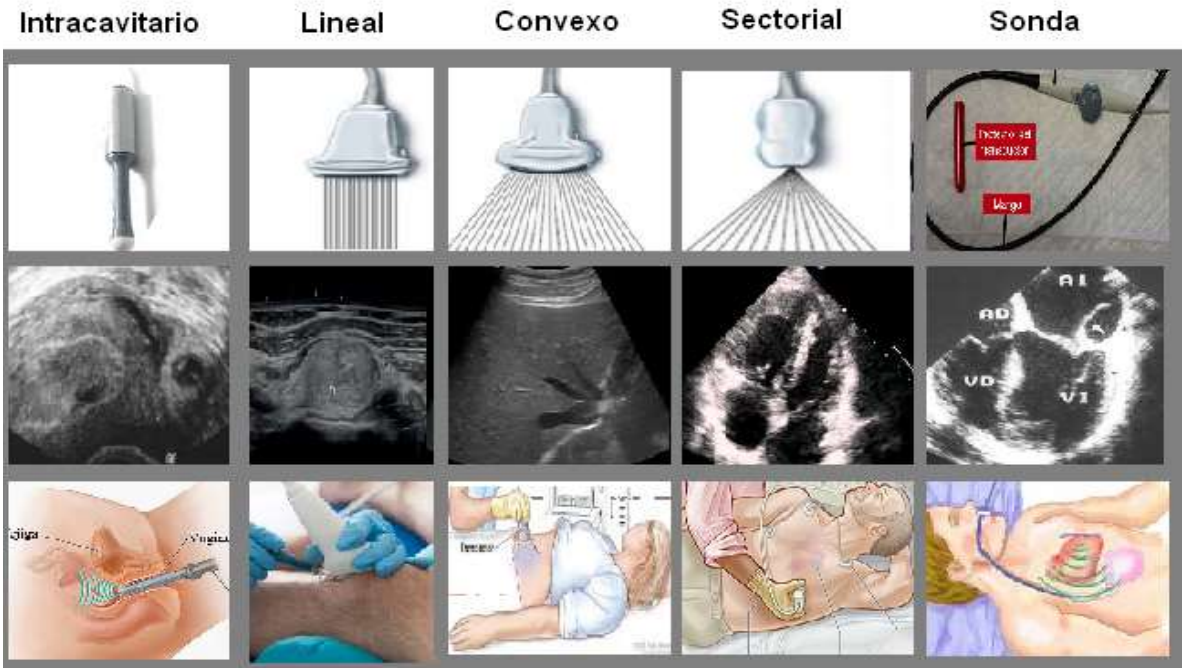


Imagen 4. Tipos de transductores ecográficos. Tomado de: http://www.radiologia-salud.es/radiology/principios-fisicos-y-tecnicos-de-la-ecografia/

Adicionalmente, existente diferentes técnicas ecocardiográficas: el modo A (La señal de los tejidos se registra como ondas con diferente amplitud), el modo B (Las ondas sonoras se transmiten al tejido como un haz en forma de abanico y los ecos se reflejan hacia atrás hasta el transductor y se unen línea a línea según su tiempo de llegada, es decir inversamente proporcional a la profundidad de la muestra seleccionada), y el modo M (Registra el movimiento de los reflectores acústicos como las válvulas cardiacas y las paredes miocárdicas en el tiempo). También existe una técnica para el estudio de los vasos sanguíneos y el flujo de estos denominado doppler, este a su vez se divide en doppler de onda continua (Se usan 2 cristales piezoeléctricos, uno para la transmisión continua de pulsos de ultrasonido y otro para la recepción de las señales de ultrasonido reflejadas), doppler pulsado (Un cristal piezoeléctrico funciona alternativamente como transmisor y receptor. Así es posible determinar la profundidad y el ancho de la muestra e investigar el flujo sanguíneo de un área circunscrita), eco dúplex (combina el doppler de onda continua o el doppler pulsado con la imagen en modo B y así podemos volver a colocar el haz doppler si ha cambiado de posición sobre la muestra que se enseña en la imagen en modo B), doppler de potencia (señala la presencia o ausencia de flujo en la muestra y así evaluar su cantidad pero no podemos determinar la dirección de flujo o velocidad), y el doppler espectral (determina la gráfica de flujo, con patrones distintos arterial o venoso, y permite cálculo de velocidad y su distribución. (DÍAZ, GARRIDO, & CASTELLANO, 2007) (Ver imagen 5)

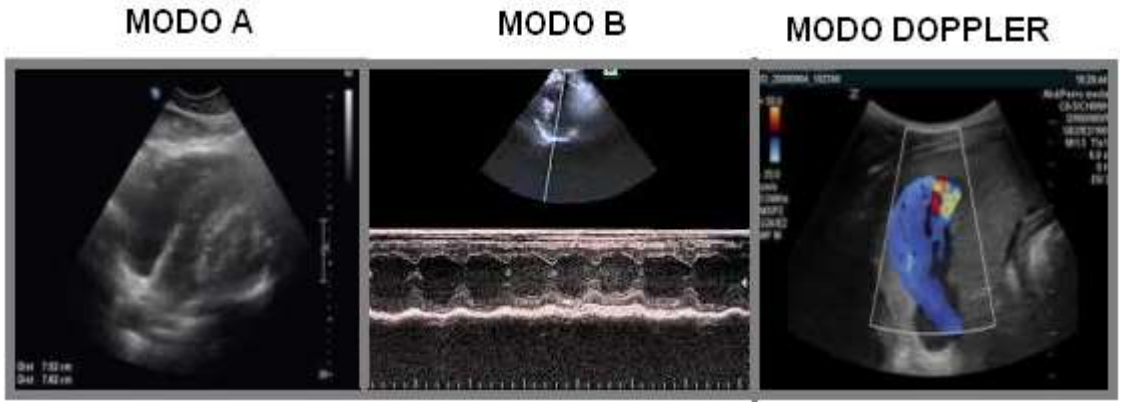


Imagen 5. Modos ecográficos. Tomado de: https://www.medison.ru/ultrasound/gal404.htm

- **Tomografía Computarizada (TC):** Es un haz de RX colimado que atraviesa al paciente, este haz atenuado que sale es medido y recogido por los detectores y estos valores se envían al ordenador. El ordenador analiza la señal que le llega del receptor, generando la reconstrucción de un corte anatómico. Esta se puede tomar en varios planos Axial (TAC) o Transversa (TTC). Agregado a esto, actualmente se conocen diversas técnicas como: la Tomografía Computarizada de reconstrucción (reconstruye en tres dimensiones 3D las estructuras anatómicas evaluadas), la Tomografía Axial de Alta Resolución (es similar a la tomografía computarizada simple, pero el nivel de los cortes es menor por lo cual se pueden observar un mayor número de imágenes y/o cortes mas específicos), la Tomografía Axial Digital (genera imágenes 100 veces con mayor claridad), el Body Scanner (el cual puede evaluar cualquier parte del cuerpo), y el TAC Helicoidal (por medio de un tomógrafo multidetector aprovecha el giro continuo de detectores y tubo productor de rayos X con el movimiento continuo de la mesa de estudio. El conjunto de todos estos movimientos hace que la resultante sea una espiral o hélice).(Ver imagen 6) (Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia, 2009)

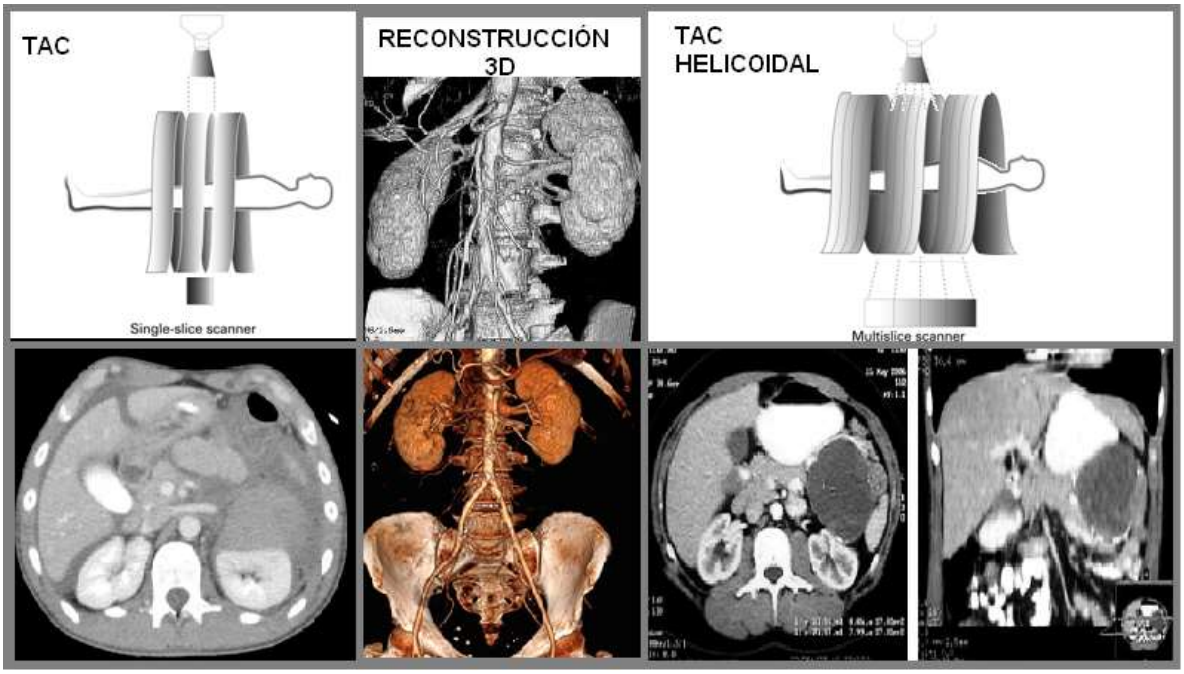


Imagen 6. Técnicas de Tomografía Axial Computarizada. Tomado de: https://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=angioct.

- **Resonancia Magnética Nuclear:** Es una sofisticada técnica de obtención de imágenes médicas de alta calidad del interior del cuerpo humano basada en la emisión de ondas electromagnéticas de un resonador, y la absorción de estas ondas por las diferentes estructuras del cuerpo. En esta resonancia encontramos comúnmente 2 procesos T1 o Relajación de la imanación longitudinal (mide el tiempo que tardan los spines en reemitir la energía de radiofrecuencia absorbida), y T2 o de imanación transversal (genera una imagen desfasada), la diferencia en las señales de los distintos tejidos vendrá dada por los diferentes valores de T2 y de ahí el alto contraste en la imagen. Esta también se puede tomar en diferentes planos (axial, coronal y sagital) acorde a lo que se quiera evaluar. Este tipo de técnica también puede ayudar a tomar imágenes con contraste como en las artrorresonancias (resonancias articulares), resonancia abdominal contrastada, entre otros. (ver imagen 7). (ROSALES, 2008)

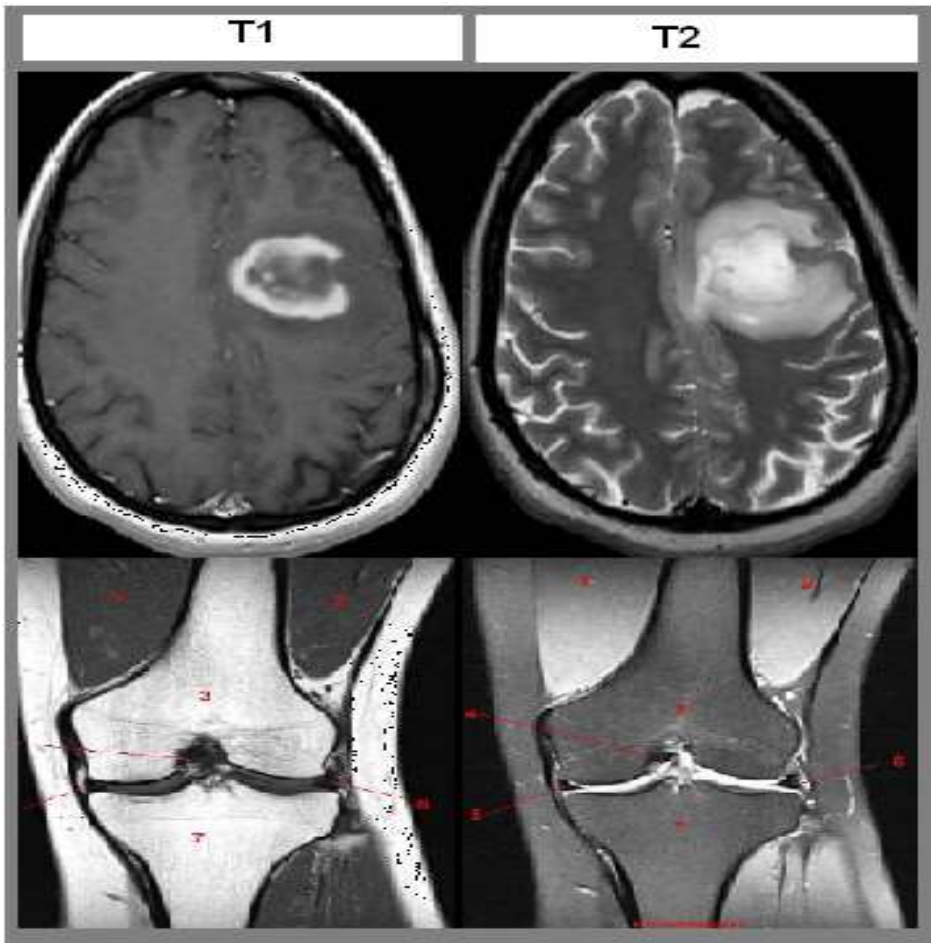


Imagen 7. Resonancia magnética cerebral y artroresonancia de rodilla T1 y T2. Tomado de: http://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-recomendaciones-utilizacion-e-interpretacion-los-S0213485310000095

- **Laboratorio Clínico:** Los Análisis Clínicos o Pruebas de Laboratorio consisten en el estudio de los componentes de muestras biológicas que se toman del cuerpo como, sangre, orina, heces, tejido, etc. y sus resultados son de valiosa utilidad para confirmar o descartar un diagnóstico médico, así como para monitorear el efecto de un tratamiento. Estos se pueden dividir en 3 grandes grupos: Físico-Químicos, Inmunológicos y Genéticos. (Saludemia, 2018)

    - **Análisis Físico-Químicos:** Mediante estas pruebas de laboratorio se valoran diferentes componentes celulares, químicos y o físico de determinada muestra medica. En estos podemos encontrar pruebas hematológicas (hemogramas, tiempos de coagulación, cofactor de ristocetina), urinarias (aminoácidos en orina,

pruebas de función renal (creatinina), función hepática (AST, ALT, Albumina), entre otros. (Saludemia, 2018)

- **Análisis Inmunológicos o inmunoanálisis:** Es el método más indicado para medir sustancias (analitos como hormonas, enzimas, agentes infecciosos, metabólicos, toxinas, medicamentos, estimaciones de antígenos y anticuerpos), que habitualmente están presentes en nuestro organismo a concentraciones tan sumamente bajas que no se pueden medir con precisión mediante otros análisis más simples. Se utilizan diversas técnicas como: inmunoprecipitación (mide la cantidad de precipitado que se forma tras hacer reaccionar un anticuerpo con su respectivo antígeno), Inmunoanálisis de partículas (consiste en unir varios anticuerpos a una partícula que es capaz de unir muchas moléculas de antígeno simultáneamente), Inmunonefelometría (es un método para medir la concentración de antígenos. Los complejos que se forman de la unión antígeno-anticuerpo son demasiado pequeños, pero dispersan la luz que se hace pasar a través de ellos, y así se les puede medir mediante un aparato denominado nefelómetro), radioinmunoanálisis (se utilizan isótopos radiactivos para marcar tanto los antígenos como los anticuerpos, que luego se pueden medir por las radiaciones gamma que emiten), enzimoinmunoanálisis (también denominado ELISA, se utiliza una enzima como marcador de antígenos y anticuerpos), inmunofluorecencia (se utiliza como marcador de la sustancia a detectar y medir una sustancia fluorescente), y la quimioluminiscencia (se utiliza como marcador una sustancia quimioluminiscente, es decir, una sustancia que produce luz cuando es excitada por la energía química). (Saludemia, 2018)

- **Análisis genéticos:** es una prueba muy compleja que se realiza en un laboratorio especializado en el análisis del genoma (cromosomas y genes). Dicho estudio sirve para identificar la causa genética de una determinada enfermedad en un paciente. Generalmente este tipo de pruebas se realizan por medio de la Técnica de PCR (reacción en cadena de la polimerasa), el objetivo de la PCR es producir suficiente ADN de la región blanco para que pueda analizarse mediante electroforesis y otras técnicas. (Academia Khan, 2018).

5.1.1.2 Procedimientos Quirúrgicos

Son operaciones realizadas por un cirujano para solucionar cualquier trastorno o enfermedad que padezca el paciente. Entre estas se pueden encontrar 2 grupos: los procedimientos incruento (no es necesario abrir tejidos o músculos y no hay derramamiento de sangre, como en las endoscopias o reducciones cerradas de luxaciones), y procedimientos cruento (es aquella en la que es necesario abrir tejidos o músculos para realizar la cirugía, y hay un derramamiento de sangre como las

cesáreas, laparotomías, laparoscopias, video cirugías, entre otros), adicionalmente se puede dividir por su método de visualización y herramienta de corte utilizada.

Por tipo de instrumentación utilizada:

- **Electrocirugía:** La electrocirugía consiste en usar corriente eléctrica de alta frecuencia para destruir las células. Se puede emplear contra algunos tipos de cáncer de piel y de boca.
- **Cirugía por radiofrecuencia:** consiste en la aplicación de ondas electromagnéticas de alta frecuencia sobre la piel que provoca el calentamiento controlado de las diferentes capas de la dermis, proporcionando una mayor elasticidad a los tejidos, reducción de las arrugas y flacidez epitelial. Existe un procedimiento denominado ablación por radiofrecuencia: En la ablación por radiofrecuencia (RFA), se envían ondas radiales de alta energía a través de una aguja para calentar y destruir las células cancerosas.
- **Cirugía láser:** en este procedimiento se utiliza un rayo potente y altamente enfocado de energía lumínica, puede usarse en vez del bisturí para cortar a través del tejido, para quemar y destruir (vaporizar) tumores o crecimientos pre-cancerosos y tratar los cánceres de cuello uterino, pene, vagina, vulva, pulmón, y piel. Tiene la ventaja de tener menos cortes y daños (son menos agresivas) que la cirugía convencional. También se usa en un tipo de cirugía llamada fotoablación o fotocoagulación para destruir los tejidos o sellar los tejidos o vasos sanguíneos. Este tipo de cirugía se usa a menudo para aliviar los síntomas, como cuando los tumores grandes están bloqueando la tráquea o el esófago.
- **Criocirugía:** Este procedimiento utiliza nitrógeno líquido que se rocía, o que circula dentro de una sonda muy fría para congelar y destruir las células anormales. Esta técnica se usa a veces para tratar afecciones pre-cancerosas como las que afectan la piel, el cuello uterino y el pene. Se puede utilizar en conjunto con estudio por imagen (como una ecografía o una tomografía computarizada) para guiar la sonda hacia el tumor y observar el congelamiento de las células. Con esto se limita el daño a los tejidos sanos adyacentes.
- **Quimiocirugía:** es el nombre antiguo para la cirugía como esta y se refiere a ciertos medicamentos que se podrían aplicar al tejido antes de extirparlo. La cirugía de Mohs no incluye el uso de medicamentos quimioterapéuticos.

Por medio de vía de abordaje: En este campo se encuentran 2 grandes grupos la cirugía convencional (o abierta), y la cirugía mínimamente invasiva que incluye la cirugía guiadas por video (laparoscopia, toracoscopias, artroscopias, cirugía robótica entre otras), la cirugía por microscopio (de Mohs), y la cirugía estereotaxica.

- **Cirugía laparoscopica, toracoscopica y artroscopica:** en este procedimiento utiliza un laparoscopio, el cual es un tubo flexible, delgado y largo que se puede colocar a través de una pequeña incisión para observar dentro del cuerpo. A veces se usa para extraer fragmentos de tejido. En años recientes, los médicos han descubierto que al hacer orificios pequeños y al usar instrumentos especiales y largos, el laparoscopio se puede usar sin

hacer un corte grande. Esto ayuda a reducir la pérdida de sangre durante la cirugía y el dolor posterior. También acorta la estadía en el hospital y permite una recuperación más rápida.

- **Cirugía robótica:** La cirugía robótica es un tipo de cirugía laparoscópica (o toracoscópica) en la que el médico se sienta frente a un panel de control y usa los brazos robóticos precisos para controlar el endoscopio y otros instrumentos especiales. Las ventajas de este tipo de cirugía son en gran parte las mismas de la cirugía laparoscópica o toracoscópica.
- **Cirugía de Mohs:** también se conoce como cirugía controlada mediante microscopio. Se usa para extirpar ciertos tipos de cáncer de piel al cortar las capas muy finas a la vez. Después de que se extirpa cada capa, el médico examina el tejido con un microscopio para saber si contiene células cancerosas.
- **Cirugía percutánea:** se realiza atravesando la piel mediante una aguja o un catéter, como puede ser una biopsia o una aspiración de líquido subcutáneo. La cirugía percutánea introduce instrumental quirúrgico a través de pequeñas incisiones en la piel. El término “percutáneo” también se refiere a las sustancias o medicamentos administrados a través de la piel. La técnica consiste en introducir un catéter por vía percutánea (a través de la piel) para implantar un stent o sustituir la válvula aórtica, en lugar de hacerlo con una intervención quirúrgica a corazón abierto.
- **Cirugía endovascular:** La terapéutica endovascular consiste en la realización de procedimientos y maniobras vasculares endoluminales por medio de catéteres que se introducen en la luz vascular (espacio entre las paredes del vaso) para recanalizar vasos estenosados (obstruidos) u obliterados, lejanos o distantes al punto de entrada, y también para la resolución de aneurismas en cualquier localización (principalmente aórticos), se utiliza en conjunto con un fluoroscopio para visualizar los catéteres y guías.
- **Cirugía estereotáxica:** consiste en colocarle al paciente el marco estereotáxico sujeto a la cabeza en los 4 puntos en los que se fija al cráneo. Sobre el marco se colocan unos paneles o localizadores que llevan unas marcas radiopacas y que aparecerán después en los estudios radiológicos. A continuación, se realiza el estudio radiológico más indicado para cada paciente (lo más habitual es el TAC). En la exploración radiológica se señala la lesión o el punto diana al que se quiere acceder y se visualizarán los marcadores situados en la guía que permiten calcular las coordenadas del punto en los tres ejes del espacio. Adicionalmente por medio de este método también se pueden tomar biopsias estereotáxicas como en el caso de masas de mama específicas. (Ver imagen 8)



Imagen 8. Procedimientos quirúrgicos. Tomado de:
http://castillodelossantos.com/web/procedimientos/vesicula-biliar/

5.2 MARCO NORMATIVO.

5.2.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994

5.2.1.1 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por no encontrarse expresamente incluidos en la Resolución 5261 de 1994.

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un esquema de "*racionamiento explícito"* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, "*son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio*."[1]

De esta manera, la Resolución 5261 de 1994 al expedir el manual de actividades, intervenciones y procedimientos definió las coberturas del Plan Obligatorio de Salud que debían ser garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud (E.P.S.) a sus afiliados a través de la red de instituciones prestadores de salud con las que se tuviera convenio. (Resolución 5261, 1994)

[1] República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3778 de 2013. *"Anexo Técnico. Concepto sobre Tecnologías cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud, para efectos del Saneamiento de Cuentas por Recobro. A. Principio de Integralidad. 1. Cobertura en salud explícita."* Pág. 5-6.

Por tanto, los servicios de salud que hacen parte de este documento no se encontraban descritos de manera explícita dentro del MAPIPOS ni incluidos al interior del articulado de la Resolución 5261 de 1994 y en tal sentido, estas prestaciones de salud no podían ser reconocidas con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y aplicaba para ellas el mecanismo de recobro ante el FOSYGA, según como fuera establecido por la Resolución 2933 de 2006, posteriormente derogada por la Resolución 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.[2]

Para ilustrar esta situación con un ejemplo, se toma el procedimiento Colangiografía por Resonancia Nuclear Magnética (C.U.P.S. 88.3.4.34), que consiste en un procedimiento de apoyo diagnóstico no invasivo, sin morbilidad ni mortalidad asociada, para el diagnóstico de la coledocolitiasis, la cual corresponde a la presencia de cálculos biliares en el conducto Colédoco y/o en el conducto hepático común; mediante el uso de la Resonancia Magnética Nuclear, a través de la cual se puede evaluar con una excelente definición anatómica la vía biliar, se pueden realizar cortes finos en múltiples planos y sin el uso de radiación ionizante ni medio de contraste yodado. (Enrique Norero, 2008) (Rodrigo Parra R., 2002) (Pablo Cantileno, 2014) Este procedimiento no se encontraba incluido de manera explícita dentro del Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS y por tanto no hacía parte de las coberturas del Plan de Beneficios.

Por otro lado, el principal método de diagnóstico preoperatorio y terapéutico de coledocolitiasis había sido la colangiopancreatografía retrograda endoscópica (CPRE), *"gold estándar"*, pero este un método invasivo[3-4], en el que se introduce un endoscopio por la vía oral hasta llegar a la primera porción del intestino (duodeno). Una vez ubicado allí el endoscopio, se pasa a través de un catéter el medio de contraste en los conductos pancreáticos o biliares y se toman las radiografías para estudiar los conductos del páncreas y el hígado; y también se convierte en una prueba terapéutica, al realizar una esfinterotomía y posterior, extracción endoscópica de los cálculos. (I. Consuelo Quintanilla L., COLEDOCOLITIASIS, 2009) Este procedimiento diagnóstico y terapéutico se encuentra descrito de manera explícita dentro del MAPIPOS (Resolución 5261 de 1994) de la siguiente manera: *"21324 Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal)"*, siendo entonces cobertura del POS y reconocido con cargo a los recursos de la UPC.

En consecuencia, el procedimiento Colangiografía por Resonancia Nuclear Magnética con C.U.P.S. 88.3.4.34 (Resolución 1896, 2001)[5], al no encontrarse debidamente listado en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud no hacía parte de

---

[2] República de Colombia. Ministerio de Protección Social. (Resolución 3099, 2008). *"Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS autorizados por Comité Técnico Científico y por fallos de tutela".* P. 21.

[3] Enrique Norero, Blanca Norero, Alvaro Huete, et al. Rendimiento de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de coledocolitiasis. Santiago de Chile. 2008. P 600.

[4] I. Consuelo Quintanilla L., Humberto Flisfisch F. COLEDOCOLITIASIS. Revista Medicina y Humanidades. 2009. Vol. 1 No. 3. P. 165.

[5] República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 1896 de 2001. 19, Noviembre, 2001. Por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 02333 del 11 de septiembre de 2000. P 513.

las coberturas del Plan de Beneficios y por ende, debía ser reconocido mediante el mecanismo del recobro; a diferencia del procedimiento, Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal) (21324), que como se mencionó anteriormente, se encontraba descrito de manera explícita en el MAPIPOS y por esto era cobertura del POS.

Otro ejemplo de no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación es el servicio ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, debido a que en la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud no se encontraba listado de manera explícita, así como tampoco se encontraba al interior de su articulado.

Este es un procedimiento de apoyo diagnostico que consiste en visualizar el corazón con técnicas de ultrasonido mientras está siendo exigido por el esfuerzo que genera el ejercicio (el paciente camina sobre una banda sin fin), o por un medicamento (las sustancias más comúnmente utilizadas son la Dobutamina, el dipiridamol y de manera más reciente, la arbutamina) que tiene efectos vasodilatadores, aumenta la frecuencia cardiaca (incrementa las pulsaciones) y el aumento de la fuerza de contracción, entre otros efectos. (Edgardo Becka, 2002)

Estos efectos se reflejan sobre el corazón, su dinámica, el movimiento de sus estructuras y la variación en los flujos sanguíneos, que se dan entre sus diferentes cámaras desde y hacia los vasos sanguíneos que con él se relacionan (venas y arterias pulmonares, arteria aorta); todo esto monitoreado durante la prueba. Identificando de esta manera alteraciones o variaciones que sugieran anormalidades o disfunciones secundarias a isquemias y otras durante el esfuerzo, no observables en un Ecocardiograma Convencional. (Dagianti A, 1995)

El Plan Obligatorio de Salud, definido durante la vigencia de la Resolución 5261 solo brindó cobertura a los siguientes apoyos diagnósticos:

> *"ARTICULO 80. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Cardiología y Hemodinamia, los siguientes :*
> *(…)*
> *25106 Ecocardiograma modo M*
> *25107 Ecocardiograma modo M y bidimensional*
> *25108 Ecocardiograma modo M,bidimensional y doppler*
> *25109 Ecocardiograma modo M, bidimensional y doppler color. (…)"*

Estas pruebas corresponden a:

- Ecocardiografía en modo M: Produce una imagen que es similar a un trazado, más que una verdadera imagen de las estructuras del corazón. Es útil para medir las estructuras del corazón, como las cavidades de bombeo, el tamaño del corazón y el espesor de las paredes.
- Ecocardiografía 2-D (bidimensional): Se utiliza para visualizar las estructuras reales del corazón y su movimiento.
- Ecocardiografía Doppler: Se utiliza para medir y evaluar el flujo de sangre a través de las cavidades y las válvulas del corazón. La cantidad de sangre que se bombea en cada latido indica el funcionamiento del corazón.

- Doppler en color: En este estudio los diferentes colores son utilizados para indicar las distintas direcciones del flujo sanguíneo. Esto simplifica la interpretación de la técnica Doppler. (The StayWell Company, 2013)

De acuerdo con lo anterior, las pruebas incluidas en el POS para esta vigencia no incluían de manera explícita la prueba con esfuerzo o con estimulación farmacológica. Lo cual sería ratificado posteriormente por la Comisión de Regulación en Salud (CRES), como Ente competente para definir y actualizar el POS, en el año 2012.

5.2.1.2 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por corresponder a las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud.

La Resolución 5261 de 1994 con el objetivo de *"poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993"*[6], estableció exclusiones y limitación al Plan Obligatorio de Salud correspondientes a todos aquellos servicios en salud definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS), de la siguiente manera:

> *"**ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.** En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán **todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud**, incluyendo los que se describen a continuación:*
> *a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.*
> *b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.*
> *C. **Tratamientos para la infertilidad**.*
> *d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.*
> *e. Tratamientos o curas de reposo o del sueno.*
> *f. Medias elásticas de soporte, corsés, fajas, plantillas, zapatos ortopédicos, sillas de ruedas, lentes de contacto. Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en los*

[6] República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 5261. 5 de Agosto de 1994. "*ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, incluyendo los que se describen a continuación: (…)"* Pág. 5.

adultos y en los niños una vez cada año, siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual.
g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.
h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
i. ***Trasplante de órganos****. No se excluyen aquellos como el trasplante renal, de medula ósea, de córnea y el de corazón, con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención.*
J. ***Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada.*** *No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.*
k. ***Tratamiento para varices con fines estéticos****.*
i. ***Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal , o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.*** *Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención.*
j. ***Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación****, distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas.*
k. ***Prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal*** *en la atención odontológica.*
i. ***Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual****."* (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Con base en lo anterior, si alguno de los servicios de salud del tipo actividades, procedimientos e intervenciones no incluidas dentro del Manual del POS, es decir servicios No POS, pertenecía o se encontraba de manera expresa mencionada dentro del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, estos no podían ser autorizados con cargo a los recursos de la UPC y debían ser evaluados, aprobados o desaprobados por el Comité Técnico Científico, de acuerdo a los Artículos 6° y 7° de la Resolución 3099 de 2008. (Resolución 3099, 2008)

Un ejemplo de esto, se presenta con el procedimiento con CUPS 94.0.1.00 Administración [Aplicación] de Prueba de Inteligencia (Cualquier Tipo), registrado en la Resolución 1896 de 2001, de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, no incluido de manera explícita en el manual de procedimientos del POS o al interior del articulado de la Resolución 5261 de 1994, que correspondería a una exclusión y limitación del Plan Obligatorio del Salud por la causal de no haber sido expresamente considerado en el MAPIPOS por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, según lo indicado en el literal i, del Artículo 18 de la misma Resolución.

Este procedimiento consiste en la aplicación de pruebas o test de inteligencia a los pacientes, estas pruebas en general corresponden a la escala diseñada por David Wechsler (psicólogo estadounidense) y que recibió el nombre de Wechsler-Bellevue Intelligence Scale (WAIS) o a sus modificaciones como la WAIS-R, la cual surgió como modificación a la original buscando disminuir

algunos sesgos sociales y raciales. (Ricardo Rosas, 2014) Con estas escalas se pretende evaluar la inteligencia global. La cual, de acuerdo con los modelos explicativos, entre ellos: el modelo teórico CHC (Cattell-Horn-Carroll), propone una estructura jerárquica: Stratum I, en la que se disponen las capacidades mentales, compuesta por una serie amplia de aptitudes específicas de nivel inferior o de primer orden, como la velocidad para acceder a la palabras, el reconocimiento de patrones, la manipulación de imágenes o la capacidad para recordar un conjunto específico de palabras, letras o números. El Stratum II, conformado por un grupo de aptitudes de nivel intermedio o de segundo orden, que explicarían las relaciones entre los factores del primer nivel, como el conocimiento, el razonamiento viso-espacial, la velocidad de procesamiento o la capacidad para razonar; y el Stratum III, que corresponde a una aptitud de nivel superior o de tercer orden, asociada al factor general o factor g, como capacidad intelectual más general y básica a todas las funciones cognitivas. (Aristides I. Ferreira, 2012)

Con los resultados de estas pruebas se puede establecer un diagnóstico del nivel de habilidades cognitivas o de funcionamiento neuropsicológico: Diagnóstico de altas capacidades; Diagnóstico de retraso mental leve o moderado; Diagnóstico de Trastornos de aprendizaje; Disfunciones neuropsicológicas y alteraciones atencionales, como el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). (CADAH, 2005)

Por su parte, el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS, a través del Artículo 88, estableció como coberturas en psiquiatría y psicología, lo siguiente:

> *"ARTICULO 88. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos en Psiquiatría y Psicología, los siguientes :*
> *35101 Valoración por Psiquiatría*
> *35102 Valoración por Psicólogo*
> *35103 Psicoterapia individual por Psiquíatria, sesión*
> *35104 Psicoterapia individual por Psicólogo, sesión*
> *35105 Psicoterapia de grupo por Psiquiatría, sesión*
> *35106 Psicoterapia de grupo por Psicólogo, sesión."*

Para terminar, se puede observar como en este caso el procedimiento Administración [Aplicación] de Prueba de Inteligencia (Cualquier Tipo), además de no encontrarse expresamente incluido dentro de las coberturas del POS, hacía parte también de las exclusiones y limitaciones del mismo al no haber sido incluido en el MAPIPOS por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Por esta razón, estos servicios de salud no podían ser cubiertos por el Sistema de Salud con cargo a los recursos de la UPC, sino reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

5.2.2 ACUERDO 008 DE 2009.

Los procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico a los que hace referencia el presente concepto eran NO POS, es decir no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) para la vigencia del Acuerdo 008 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) del 29 de diciembre de 2009, debido a que, para la fecha de su prestación, no se encontraban expresamente incluidos en el

Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, así como tampoco en su articulado o se encontraban expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

5.2.2.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS.

Este fundamento normativo fue reiterado en normas posteriores por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamento el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes, aclarando que son coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estén descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indica en el anexo técnico la Resolución 3778 de 2013:

> *"ANEXO TÉCNICO*
>
> *CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO*
>
> *(…)*
>
> *PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD*
>
> *(…)*
>
> *1. Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:*
>
> - *Actividades*
> - *Intervenciones*
> - *Procedimientos*
> - *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
> - *Medicamentos que incluyen medios de contraste*
>
> *Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto).* (RESOLUCIÓN 3778 DE 2013)

Por lo tanto, quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio

El Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES), determinó durante su vigencia la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, según estableció en el Título I Disposiciones Generales, así:

"Capítulo I Objeto, nomenclatura ámbito y campo de aplicación

Artículo 1°. Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen." (Negrilla y subraya por fuera del texto) (Acuerdo 008 de 2009)

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud (POS) debían ser cubiertos por las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 **por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.**

En este contexto, en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 se definió que serían cobertura del Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo únicamente las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2, según indica:

*"**Artículo 45. Acciones para la recuperación de la salud.** En el POSC: para el diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación funcional de todas y cualquiera de las afecciones, traumas o condiciones clínicas de los afiliados de cualquier edad, **el POS CONTRIBUTIVO cubre las actividades, procedimientos e intervenciones contenidas en el Anexo Nro. 2 que hace parte integral del presente acuerdo**." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 008 de 2009)

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de

forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el capítulo II:

> *"Artículo 8 GLOSARIO. (…)*
>
> *15. Guía de atención integral: (…) Para efectos del presente acuerdo el referente de inclusión en el POS o POS-S según el caso, no lo causa la guía de atención, ni los protocolos hospitalarios, de manera automática, sino la inclusión explícita de los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que integran la guía o protocolo respectivo y su adopción explícita de la misma por parte de la CRES. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo Número 008, 2009)

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, el presente Acuerdo en su Artículo 6° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

> *"ARTÍCULO 6. NOMENCLATURA. Adóptese la codificación y nomenclatura de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS- como el único referente para expresar el contenido del POS en relación con las actividades, procedimientos e intervenciones. (…)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo Número 008, 2009)

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 008 de 2009.

Este es el caso de las pruebas con códigos C.U.P.S. 94.0.1.00 ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) SOD y 94.0.7.00 ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD, que no se encuentran listados explícitamente en el Anexo 02 del Acuerdo 008 de 2009.

Técnicamente, estas pruebas corresponden a métodos diagnósticos que estudian el funcionamiento cerebral desde lo intelectual y brindan información no provista por otros métodos de estudio que permite explorar integralmente el funcionamiento cognitivo de un individuo. Se utilizan diversos cuestionarios estandarizados con el fin de conocer en detalle el funcionamiento de las siguientes áreas: memoria, funciones visuoespaciales, atención, orientación, cálculo, lenguaje y funciones ejecutivas. Un neuropsicólogo entrenado administra las pruebas. (American Academy of Neurology, 2001)

Es así que las pruebas diagnósticas con C.U.P.S. 94.0.1.00 y 94.0.7.00 no se encuentran incluidas en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 008 de 2009, y de acuerdo a su desarrollo técnico no es adecuado homologarlas a otras pruebas; por lo tanto, se concluye que son NO POS y se consideran objeto de recobro.

Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social ratifica el atributo NO POS de estas pruebas en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 37) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

		TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
SOLICITUD ENVIO DE TECNOLOGIAS EN SALUD NO POS EE	1	ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD	Administración (aplicación) de prueba neuropsicológica (cualquier tipo)	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 37. Criterio de Auditoria. Fuente: Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Otro ejemplo de no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación es el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, debido a que el Acuerdo 008 del 2009 de la Comisión de Regulación en Salud no lo contempla en su Anexo, así como tampoco en su articulado.

Este es un procedimiento de apoyo diagnostico que consiste en visualizar el corazón con técnicas de ultrasonido mientras está siendo exigido por el esfuerzo que genera el ejercicio (el paciente camina sobre una banda sin fin) o por un medicamento (Dobutamina o dipiridamol), no involucra exposición a la radiación. Con esta prueba se busca el aumento de la frecuencia cardiaca (incrementar las pulsaciones) y el aumento de la fuerza de contracción (entre otros efectos), que se reflejan sobre el corazón, su dinámica, el movimiento de sus estructuras, variación en los flujos sanguíneos que se dan entre sus diferentes cámaras desde y hacia los vasos sanguíneos que con

él se relacionan (venas y arterias pulmonares, arteria aorta), todo esto monitoreado durante la prueba; identificando de esta manera alteraciones o variaciones que sugieran anormalidades o disfunciones secundarias a isquemias y otras durante el esfuerzo, no observables en un Ecocardiograma Convencional. (Dagianti A, Penco M Agati L et al , 1995)

En el Plan Obligatorio de Salud, definido durante la vigencia del Acuerdo 008 solo se encuentran descritos en el Anexo 2, los siguientes apoyos diagnósticos relacionados (véase Imagen 38):

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009

ANEXO 2

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS CON CODIFICACIÓN CUPS

4165	881231	ECOCARDIOGRAMA MODO M	2
4166	881232	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	2
4167	881233	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER	2
4168	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	2
4169	881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	3

IMAGEN 38 Listado de Procedimientos con Codificación CUPS. Fuente: ANEXO 2. Acuerdo 008 de diciembre 29 de 2009. Comisión de Regulación en Salud.

Como se evidencia, el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA no se encuentra incluido en los listados del Anexo 2.

Ahora bien, se hace necesario destacar que la Comisión de Regulación en Salud- CRES, fue creada por la ley 1122 de 2007, como el organismo competente para definir y modificar el POS, así:

> *"LEY 1122 DE 2007 (…)*
>
> *Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, indica:*
>
> *(…) Artículo 3°. Comisión de Regulación en Salud: Creación y naturaleza. Créase la Comisión de Regulación en Salud (CRES) como unidad administrativa especial, con personería jurídica, autonomía administrativa, técnica y patrimonial, adscrita al Ministerio de la Protección Social. (…)"*

Y define en su artículo 7:

> *"(…) Artículo 7°. Funciones. La Comisión de Regulación en Salud ejercerá las siguientes funciones:*

Definir y modificar los Planes Obligatorios de Salud (POS) que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) garantizarán a los afiliados según las normas de los Regímenes Contributivo y Subsidiado (…)". (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Luego de precisar las funciones de la CRES, es importante señalar que esta unidad administrativa se pronunció de forma explícita indicando que el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA es No POS, esto a través del concepto CRES-20122000006211 emitido en fecha 02 de Febrero de 2012 por parte de la Comisionada Experta Vocera Dra. Esperanza Giraldo Muñoz donde refiere: "(…) ***Así las cosas el ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, identificado en la Resolución 1896 de 2011- CUPS con el código 881236, no se encuentra incluido en el POS (***…)"; documento que hace parte integral de este concepto.

Todo lo expuesto anteriormente la explicación técnica y la claridad normativa, no pueden ser desconocidas con pronunciamientos como el emitido por el Ministerio de Salud mediante la Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014, que legislando en forma retroactiva le otorgó un carácter de inclusión en el POS; pues estaría en contravía con lo ya enunciado (véase Imagen 39):



MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoria que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
88	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	Ecocardiograma de estrés con prueba de esfuerzo o prueba farmacológica	POS	POS	POS

Imagen 39. Ecocardiograma de stress con prueba de esfuerzo. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Siendo así que el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA no se encontraba incluido en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación, en vigencia del Acuerdo 008 del 2009 de la Comisión de Regulación en Salud, debido a que no lo contempla en el Anexo 2, ni en su articulado.

Un último ejemplo de procedimiento considerado NO POS por no encontrarse incluido explícitamente en el Anexo lo constituye la TERAPIA ANTIANGIOGENICA CON MACUGEN (LUCENTIS) que técnicamente consiste en la aplicación de un agente químico o biológico que inhibe o reduce la formación de nuevos vasos sanguíneos a partir de vasos preexistentes (angiogénesis), usado en el tratamiento de enfermedades oculares producidas por un aumento de la vascularización de la retina que reduce la visión, como la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE). (Kvanta A. , 2006)
Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código que permita ubicar este procedimiento dentro del Plan de Beneficios; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por consiguiente, este procedimiento no se encuentra explícito en el Anexo No. 2 del Acuerdo 008 de 2009, por lo tanto, no sería parte de la cobertura POS y constituiría objeto de recobro.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 40) del 08 de abril de 2014, donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
13	TERAPIA ANTIANGIOGÉNICA CON LUCENTIS-APLICACIÓN INTRAVITREA	Aplicación intravitrea con Lucentis Terapia Antiangiogénica con Lucentis- aplicación intravitrea	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 40. Terapia Antiangiogénica con Lucentis. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Todo lo anterior permite concluir que los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos prestados en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 que no se encontraran expresamente incluidos en su Anexo Técnico No. 02 son NO POS y su financiamiento estaría a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

5.2.2.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que el Acuerdo 008 de 2009 determinó como exclusiones explicitas de los Planes Obligatorios de Salud, y para este fin estableció unos principios, así:

"CAPITULO III

(…)

***Artículo 10.** Principios para las exclusiones. Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes:*

*Elementos, medicamentos y en **general** **servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo.***

*Actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos y tecnología en salud **considerados como cosméticos, estéticos, suntuarios o de embellecimiento, y las necesarias para atención de sus complicaciones**, salvo la atención inicial de urgencia.*

*Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios en general que sean **de carácter experimental**, o para las cuales no existe evidencia científica de costo-efectividad o no hayan sido reconocidos por las asociaciones médico-científicas a nivel mundial o nacional.*

*Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios de **tipo curativo para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación**. En estos casos deberá brindarse terapia paliativa para el dolor, la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento y soporte sicológico cuando el médico lo estime necesario, siempre y cuando estén descritos en el presente acuerdo.*

*Actividades, procedimientos e intervenciones **de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral**, con excepción de los necesarios para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas, siempre y cuando se acredite la efectividad de su evidencia clínica.*

Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos y tecnología en salud no incluidas expresamente en el presente Acuerdo. *Así mismo, cuando operen listados para otros insumos como prótesis, ortesis, aparatos y aditamentos ortopédicos para una función biológica, no harán parte de los planes de beneficios de cualquiera de los dos regímenes los no incluidos en el listado respectivo, salvo expresión concreta en contrario.*

Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud. *(Subrayado y negrilla fuera del texto)* (Acuerdo 008 de 2009)

En correspondencia, a estos principios la norma definió en su Artículo 54 las actividades, procedimientos e intervenciones que harían parte de las exclusiones y limitaciones expresas del Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo para su vigencia, siendo así servicios a cargo del estado por los que procede recobro:

"(…) ***ARTÍCULO 54. EXCLUSIONES EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.*** *El POS-C tiene las siguientes exclusiones y limitaciones, acorde con lo estipulado en el artículo 000, del presente acuerdo:*

Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.

Tratamientos nutricionales con fines estéticos

Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.

Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

Medias elásticas de soporte: corsés y/o fajas, sillas de ruedas- plantillas y zapatos ortopédicos; vendajes acrílicos; lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros y/o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos implantes, o prótesis necesarias para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.

Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente.

Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad

Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

Tratamiento con psicoterapia individual psicoanálisis o psicoterapia prolongada No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la tase critica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial, tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.

Tratamientos de periodoncia. ortodoncia, Implantologia, prótesis y blanqueamiento dental en la atención odontológica.

Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares y cutáneas.

Actividades procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, y \a disfuncionalidad o terapia de mantenimiento Todas las actividades, procedimientos e intervenciones deben estar contemplados en el presente Acuerdo.

Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

Pañales para niños y adultos

Toallas higiénicas.

Bolsas de colostomía.

Artículos cosméticos.

Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma

Líquidos para lentes de contacto

Tratamientos capilares.

Champús de cualquier tipo

Jabones.

Cremas hidratantes

Cremas anti solares o para las manchas en la piel

Medicamentos o drogas para la memoria.

Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil

Medicamentos anorexigenos

Edulcorantes o sustitutos de la sal

Enjuagues bucales y cremas dentales

Cepillo y seda dental

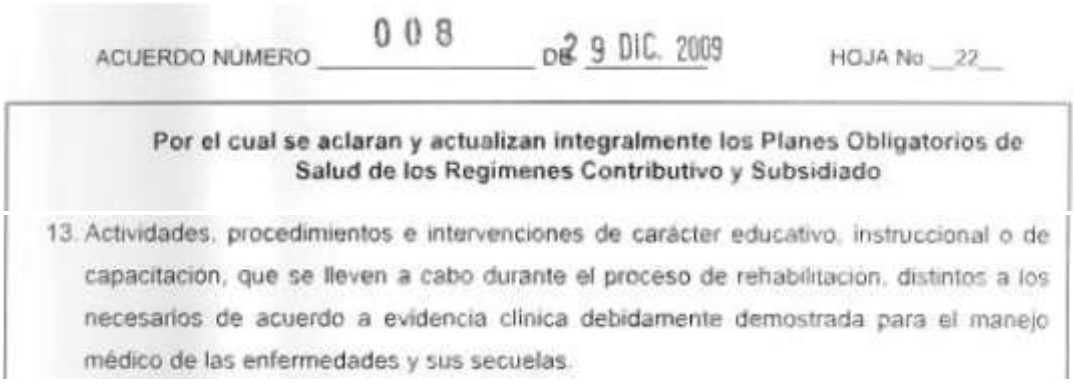
La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia y protección social tipo ancianato. hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida.

El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el POS.

Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las actividades procedimientos e intervenciones descritas en el presente Acuerdo." (Acuerdo 008 de 2009)

Un ejemplo de procedimiento de apoyo diagnóstico y terapéutico con atributo no POS por ser parte de las exclusiones explicitas del Plan Obligatorio de Salud en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 lo constituye la SESION DE REHABILITACION VISUAL PARA PERSONAS CON BAJA VISION. Técnicamente, son actividades de carácter educativo dirigidas a personas con baja visión. Incluye unas actividades de estimulación visual y otras de tipo instruccional para entrenamiento visual. (Centro de Rehabilitación Visual Integral., 2016) En este proceso se involucra y orienta a la familia cuando se requiere para garantizar un trabajo coordinado y de apoyo a cada una de las actividades desarrolladas con el usuario. Adicionalmente, se realizan capacitaciones a las entidades educativas, de salud y empresas, orientándolas en la implementación de ayudas ópticas, no ópticas y electrónicas formuladas para facilitar la inclusión social de las personas con baja visión.

Dentro de los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud, se encuentra el principio que indica que están excluidas de la cobertura con cargo a la UPC todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral. Tal como se evidencia en el Artículo 54 exclusiones en el régimen contributivo, numeral 13 (véase Imagen 41):



ACUERDO NÚMERO 008 DE 29 DIC. 2009 HOJA No 22

Por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado

13. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

IMAGEN 41. Artículo 54. Exclusiones en el régimen contributivo, numeral 13. Fuente Acuerdo 008 de 2009. Comisión de Regulación en Salud.

5.2.3 ACUERDO 029 DE 2011

Los procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico a los que hace referencia el presente concepto no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) para la vigencia del Acuerdo 029 del 28 de diciembre de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, y por ende, su financiamiento estaría a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA); lo anterior se sustenta en dos causales, la primera es que para la fecha de su prestación, no se encontraban expresamente incluidos en el Anexo Técnico No. 02 “Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud” del Acuerdo 029 de 2011, así como tampoco en su articulado; y la segunda causal es que estos procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico se encontraban excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

5.2.3.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 029 de 2011, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY 100 DE 1993)

Este fundamento normativo fue reiterado en normas posteriores por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamento el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes, aclarando que son coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estén descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indica en el anexo técnico la Resolución 3778 de 2013:

> *“ANEXO TÉCNICO*
>
> *CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO*
>
> *(…)*
>
> ***PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD***

(…)

1. Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, ***mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (Resolucón 3778, 2013)

Quedaría establecido entonces, que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

Mediante el Acuerdo 028 de 2011 la Comisión de Regulación en Salud definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Y con el fin de facilitar la labor de interpretación normativa por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, consideró pertinente la expedición integral de un nuevo cuerpo normativo denominado Acuerdo 029 de 2011, (CRES C. d., 2011) que sustituyó en su integridad el Acuerdo 028 de 2011 y sus anexos 01, 02 y 03, así:

*"**COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD***

A C U E R D O N Ú M E R O 0 2 9 D E 2 0 1 1 *(…)*

TITULO I (…)

ARTÍCULO 1. OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN. El presente Acuerdo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado*, que deberá ser aplicado por las entidades promotoras de salud y los prestadores de servicios de salud a los afiliados****. El Plan Obligatorio de Salud se constituye en un instrumento para el goce efectivo del derecho a la salud y la atención en la prestación de las tecnologías en salud que cada una de estas entidades garantizará a través de su red de prestadores****, a los afiliados*

dentro del territorio nacional y en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente." (Negrilla y subraya por fuera del texto) (Acuerdo 029 de 2011)

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud debían ser cubiertos por las EPS y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 **por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.**

Este Plan Obligatorio de Salud (POS) contenía tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 80 del Acuerdo 029 de 2011:

*"**Artículo 80. ANEXOS**. Los Listados de Principios Activos y Medicamentos, Procedimientos y Servicios, que están contenidos en los Anexos 01, 02 y 03, respectivamente, hacen parte integral del presente Acuerdo y su aplicación tiene carácter obligatorio."* (Acuerdo 008 de 2009)

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 9:

*"**Artículo 9. REFERENTES DE INCLUSIÓN.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica -GPC-, ni los protocolos hospitalarios, sino **la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud**, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029 de 2011)

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, el presente Acuerdo en su Artículo 3° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

*"**Artículo 3. NOMENCLATURA.** Para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir el objeto del presente Acuerdo, se toman como referencia las siguientes clasificaciones y codificaciones, sin que las mismas se constituyan en coberturas dentro del Plan Obligatorio de Salud:*

*1. **Procedimientos: la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS** de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 1896 de 2001 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Para los procedimientos no incluidos en esta norma, la Comisión de Regulación en Salud hará la solicitud de clasificación correspondiente a la entidad o instancia competente, sin perjuicio de su inclusión en el Plan Obligatorio de Salud en el momento que la Comisión lo considere pertinente." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (Acuerdo 029 de 2011)

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 "*Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud"* del Acuerdo 029 de 2011.

Como ejemplo, se encuentra el procedimiento con código C.U.P.S. **40.5.5.00 ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +,** que consiste en una linfadenectomía retroperitoneal cuya vía de abordaje es abierta. Y es un procedimiento incluido en el Plan de Beneficios en vigencia del Acuerdo 029 de 2011, así:

ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
405500	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD	3	

IMAGEN 42. Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud. Fuente: Anexo 02. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Sin embargo, es importante indicar que el rápido desarrollo de la cirugía laparoscópica como vía de abordaje ha constituido una revolución en la cirugía. La mejora en los medios de imagen, en el material endoscópico y en la habilidad quirúrgica endoscópica han permitido el establecimiento de este tipo de abordaje quirúrgico para procedimientos cada vez más complejos como en el caso de la linfadenectomía retroperitoneal. (Albers P, 2008)

Es así, que, si el médico tratante solicita el procedimiento **ESCISION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA,** al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para este procedimiento. Por lo tanto, este procedimiento quirúrgico con abordaje por vía laparoscópica no se encuentra incluido en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 029 de 2011 y no está cubierto en el Plan de Beneficios.

Incluso el Ministerio de Salud y Protección Social ratificó la no inclusión de este procedimiento por vía de abordaje laparoscópica en vigencia del Acuerdo 029 de 201, en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 43) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:



Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoria que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
93	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA	Escisión radical de ganglio linfático retroperitoneal por laparoscopia	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 43. Escisión radical de ganglios linfáticos retroperitoneales por laparoscopia. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con respecto a las pruebas diagnósticas no incluidas en el Anexo 2 del Acuerdo 029 de 2011, un ejemplo, lo constituye la detección del **ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS**, que es una prueba de Inmunología Infecciosa para determinar el antígeno galactomanano que es un polisacárido de la pared del Aspergillus, considerado un marcador de diseminación hematógena del hongo utilizado en pacientes neutropénicos, para establecer la sospecha de Aspergilosis Pulmonar Invasiva (API) antes de la aparición de la sintomatología. La detección del antígeno galactomanano del Aspergillus en suero, confirma el diagnóstico de API con alta especificidad y sensibilidad del 94%. (LIN SJ & SM., 2001) (MAERTENS J, 2001)

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para esta prueba; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por lo tanto, esta prueba no se encuentra

incluida en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 029 de 2011 y no está cubierta en el Plan de Beneficios.

El atributo No POS de la prueba **ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS** fue ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 44) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
35	ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS	Antigeno para aspergillus galactomann Aspergullus galactoman antigeno Galactomanan por pcr Galactomanano	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 44. Antígeno de Galactomano de Aspergillus. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

5.2.3.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que el Acuerdo 029 de 2011 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. (Acuerdo 029 de 2011).

El Acuerdo 029 de 2011 definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

> *"**Artículo 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES.** Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*
>
> *1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.*
>
> *2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.*
>
> *3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.*
>
> *4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.*
>
> *5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.*
>
> *6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.*
>
> *7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud."*

Y puntualizó las exclusiones específicas que no serían financiadas con la UPC, así:

> *"**Artículo 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.** Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*
>
> *1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.*
>
> *2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.*
>
> *3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.*
>
> *4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.*
>
> *5. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales y aquellos otros*

dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.

6. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.

7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

8. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

9. Tratamiento con psicoanálisis.

10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

12. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.

13. Tecnologías en salud de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintas a los necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

14. Pañales para niños y adultos.

15. Toallas higiénicas.

16. Artículos cosméticos.

17. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.

18. Líquidos para lentes de contacto.

19. Tratamientos capilares.

20. Champús de cualquier tipo.

21. Jabones.

22. Cremas hidratantes.

23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.

24. Medicamentos o drogas para la memoria.

25. Medicamentos para la disfunción eréctil.

26. Medicamentos anorexígenos.

27. Edulcorantes o sustitutos de la sal.

28. Enjuagues bucales y cremas dentales.

29. Cepillo y seda dental.

30. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.

31. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.

32. Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.

33. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.

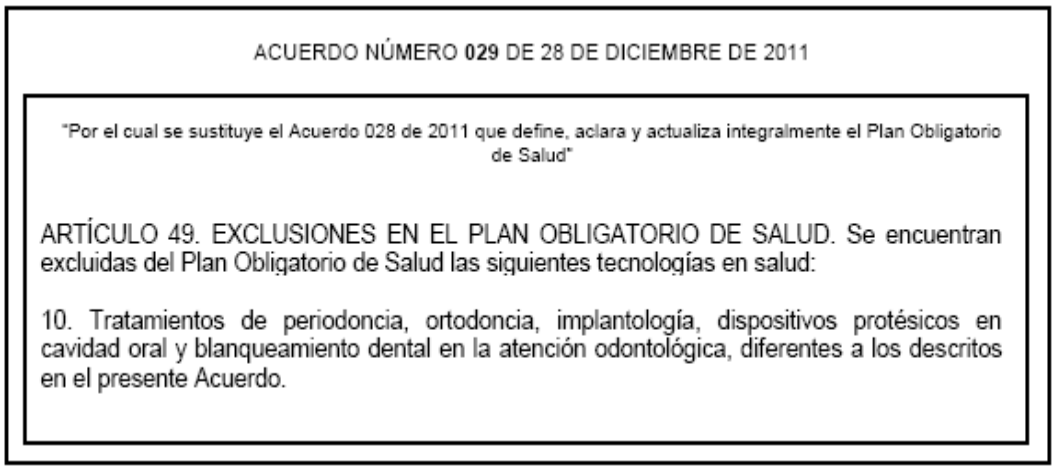
34. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor."

Un ejemplo de procedimiento de apoyo diagnóstico y terapéutico con atributo no POS por ser parte de las exclusiones específicas del Plan Obligatorio de Salud en vigencia del Acuerdo 029 de 2011 lo constituye el procedimiento de periodoncia con código C.UP.S 24.0.2.00 **DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +.** Técnicamente, es un procedimiento clínico que realiza un odontólogo general o periodoncista para remover las agregaciones bacterianas que se encuentran por completo dentro del surco gingival o bolsas periodontales, estas últimas se componen de bacterias ordenadas en capas o zonas de placa unidas o adheridas a la superficie dental y otras en la interfase del tejido, algunas más se adhieren al revestimiento epitelial de la bolsa, así que resisten la remoción con el flujo del líquido gingival; este procedimiento es útil para disminuir la presencia

de enfermedades como gingivitis y periodontitis. Este tipo de limpieza controla el crecimiento de bacterias nocivas, y permite a las encías volver a fijarse firmemente a los dientes. En este procedimiento se abarcan regiones más profundas que en una limpieza habitual. Para realizar el detartraje se utilizan instrumentos ultrasónicos que usan vibraciones (0.006 y 0,1mm) de alta frecuencia para fracturar y desalojar los depósitos de los dientes, las cuales varían entre 25.000 y 45.000 ciclos por segundo. (HERAZO & AGUDELO, 1997)

Según indica la NORMA TECNICA PARA LA ATENCION PREVENTIVA EN SALUD BUCAL (ACUERDO NUMERO 117 DE 1999) que hace parte de la Resolución 412 de 2000, por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública; dentro de la cobertura del POS se encuentra el procedimiento con código C.U.P.S **99.7.3.01 DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (CONTROL MECANICO DE PLACA)** que difiere técnicamente del procedimiento No POS con código C.U.PS **24.0.2.00 DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +,** debido a que el primero puede ser realizado por un auxiliar de higiene oral removiendo y eliminando en forma mecánica la placa bacteriana y los cálculos supragingivales, mientras que el segundo procedimiento es realizado por odontólogo general o periodoncista y se remueve a través de instrumentos ultrasónicos las agregaciones bacterianas que se encuentran por completo dentro del surco gingival o bolsas periodontales, es decir, que se encuentran más profundas en el área subgingival.

Por tanto, el procedimiento con código C.U.P.**S 24.0.2.00 DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +** es un procedimiento de periodoncia que además de no estar incluido en el Anexo 02 se constituye en una exclusión del Acuerdo 029 de 2011, tal como se evidencia en el Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10 (véase Imagen 45):



ACUERDO NÚMERO **029** DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:

10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

IMAGEN 45. Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10. Fuente: Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

5.2.4 RESOLUCION 5521 DE 2013

Además, durante la revisión de la Resolución 5521 de 2013 se abordarán dos criterios importantes respecto a la no inclusión en el POS de los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos nombrados en el anexo de este concepto, estos criterios son:

5.2.4.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 y No. 03 de la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY100, 1993)

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud debían ser cubiertos por las EPS y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 **por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.**

Este financiamiento del Plan de Beneficios fue reiterado en la Resolución 5521 de 2013, así:

"TÍTULO III

COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Artículo 15. BENEFICIOS. Los beneficios en salud descritos en el presente acto administrativo, deberán ser garantizados por las Entidades Promotoras de Salud con

> ***cargo a los recursos que reciben para tal fin****, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas. (Negrilla y subraya fuera de texto)*

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Artículo 8 de la Resolución 5521 de 2013:

> ***Artículo 8. Glosario (…)***
>
> ***31.Tecnología en salud:*** *Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*
>
> ***1. Actividad de salud:*** *Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.*
>
> ***20. Intervención en salud:*** *Conjunto de procedimientos realizados para un mismo fin, dentro del proceso de atención en salud.*
>
> ***27. Procedimiento:*** *Acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación.*
>
> ***8. Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento:*** *Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.*
>
> ***9. Cirugía plástica reparadora o funcional:*** *Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.*
>
> ***10. Complicación:*** *Alteración o resultado clínico no deseado, que sobreviene en el curso de una enfermedad o condición clínica, agravando la condición clínica del paciente y que puede provenir de los riesgos propios de la atención en salud, de la enfermedad misma o de las condiciones particulares del paciente. (Negrilla y subrayado fuera de texto)*

Adicionalmente, en cuanto a los servicios de apoyo diagnostico o terapéutico la Resolución 1441 de 2013 indica lo siguiente:

Los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica: Son el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que generar o confirmar un diagnostico una

enfermedad o afección, y contribuyen con el plan terapéutico del paciente. (Universidad de Antioquia, 2016)

Estos servicios están comprendidos por: "*servicio farmacéutico baja, mediana y alta complejidad, radiología e imágenes diagnósticas baja, mediana y alta complejidad, ultrasonido, medicina nuclear, radioterapia, quimioterapia, diagnóstico cardiovascular, electrodiagnóstico, transfusión sanguínea, laboratorio clínico baja, mediana y alta complejidad, tamización de cáncer de cuello uterino, laboratorio de citologías cervico-uterinas, laboratorio de histotecnología, laboratorio de patología, endoscopia, hemodiálisis, diálisis peritoneal, terapias alternativas, neumología - laboratorio de función pulmonar, hemodinámica, entre otros*". (Ministerio de Protección Social, 2013)

El Plan Obligatorio de Salud (POS) contiene tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5521 de 2013:

> ***ARTÍCULO 5. ANEXOS**. El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así **Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"**; **Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud"**, el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-; **Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud"**, expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2013)

De esta manera, la Resolución 5521 de 2013 determinó que únicamente hacen parte de la cobertura POS las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2 y Anexo No. 3, según indica:

> ***ARTÍCULO 6. DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DE LOS PROCEDIMIENTOS**. El Plan Obligatorio de Salud se describe en las Categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-, según corresponda, y **se consideran cubiertas todas las subcategorías (procedimientos) que conforman cada una de las categorías descritas en el presente acto administrativo (Anexo 02), salvo aquellas en las cuales se presenten notas aclaratorias de cobertura de la categoría.** Lo anterior no restringe o limita que la información se solicite con un mayor detalle según lo determinen las autoridades competentes.*
>
> ***PARÁGRAFO. La cobertura de procedimientos de laboratorio clínico** en el Plan Obligatorio de Salud se describe en las subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-. Las subcategorías **cubiertas son las que están***

> ***indicadas en la lista del Anexo 03*** *del presente acto administrativo. (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2013)

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 4:

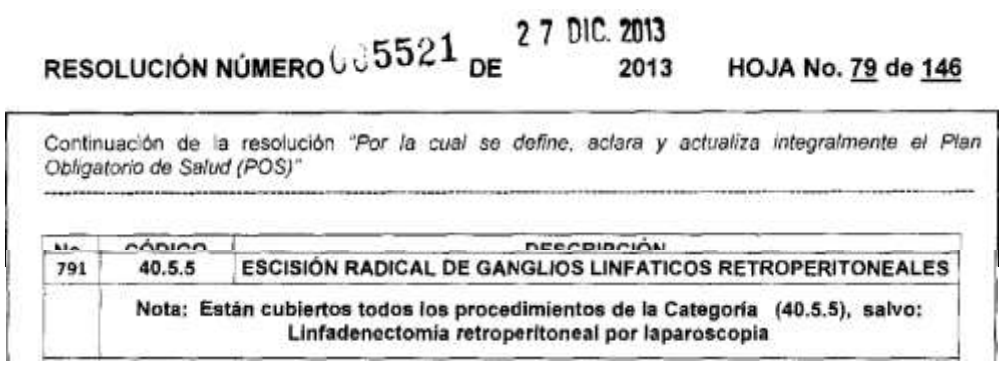
> ***"Artículo 4. "REFERENTES DE INCLUSIÓN.*** *Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS, requieren de un proceso de evaluación de tecnologías –ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral –GAI-, Normas Técnicas y protocolos* ***no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente****."* *(Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2013)

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, la presente Resolución en su Artículo 7° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

> ***Artículo 7. (…)****:*
>
> *1. La* ***Clasificación Única de Procedimientos en Salud*** *-CUPS-, de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 1896 de 2001 y las demás normas que la modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan. (…) (Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, 2013)*

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 ni en el Anexo 03 de la Resolución 5521 de 2013.

Este es el caso del procedimiento con código C.U.P.S. **40.5.5.00 ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +,** si el médico tratante solicita el procedimiento **ESCISION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA,** al consultar en el Anexo 02 se evidencia una nota aclaratoria donde la norma excluye este procedimiento de la cobertura (véase Imagen 2):



RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 27 DIC. 2013 2013 HOJA No. 79 de 146

Continuación de la resolución *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
791	40.5.5	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES
	Nota: Están cubiertos todos los procedimientos de la Categoría (40.5.5), salvo: Linfadenectomia retroperitoneal por laparoscopia	

Imagen 2 Fuente: Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Incluso el Ministerio de Salud y Protección Social ratifica el atributo No POS de este procedimiento en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen2) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:



Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoria que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
93	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA	Escisión radical de ganglio linfático retroperitoneal por laparoscopia	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 3 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con respecto a las pruebas de laboratorios no incluidas en el Anexo 3 de la Resolución 5521 de 2013, un ejemplo, lo constituye la medición del **ANTIFACTOR X ACTIVADO**, que es una prueba de coagulación de utilidad clínica como método de elección para determinar el rango terapéutico apropiado de la heparina; evitando una anticoagulación excesiva y mejorando la evolución del paciente. (Jiménez D, 2008)

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para esta prueba; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por lo tanto, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 03 de la Resolución 5521 de 2013 y no está cubierta en el Plan de Beneficios.

El atributo No POS de la prueba **ANTIFACTOR X ACTIVADO** fue ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen1) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoria que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
34	ANTIFACTOR X ACTIVADO	Anti factor x activado	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 1 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

5.2.4.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que la Resolución 5521 de 2013 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

La Resolución 5521 de 2013 definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

TÍTULO VII

EXCLUSIONES DE COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Artículo 129. EXCLUSIONES GENERALES. *Las exclusiones generales del Plan*

Obligatorio de Salud son las siguientes:

1. ***Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.***

2. ***Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.***

3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.

4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.

5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad*.*

6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Y puntualizó las exclusiones específicas que no serían financiadas con la UPC, así:

Artículo 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS.

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética, o suntuaria.

2. Cirugías para corrección de vicios de refracción por razones estéticas.

3. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

4. Tratamientos para la infertilidad.

5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

6. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.

7. Dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según el presente acto administrativo.

8. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.

9. Tecnologías o tratamientos experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

10. Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado de acuerdo con la normatividad vigente,

11, Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad

12, Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo,

13, Tratamiento con psicoanálisis,

14, Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente acto administrativo,

15, Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas,

16, Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en el presente acto administrativo,

17, Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no corresponden al ámbito de la salud, aunque sean realizadas por personal del área de la salud,

18, Pañales para niños y adultos,

19, Toallas higiénicas,

20, Artículos cosméticos,

21, Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma,

22, Líquidos para lentes de contacto,

23, Tratamientos capilares,

24, Champús de cualquier tipo,

25, Jabones,

26, Cremas hidratantes o humectantes,

27, Cremas antisolares o para las manchas en la piel.

28, Medicamentos para la memoria,

29, Edulcorantes o sustitutos de la sal.

30, Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en el presente acto administrativo,

31, Enjuagues bucales y cremas dentales,

32, Cepillo y seda dental.

33, La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros,

34, Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos,

35, La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante,

36, La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.

37, La atención financiada con recursos diferentes a los del POS y bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud,

38. Traslados y cambios de lugar de residencia por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante,

39, Prestaciones de salud en instituciones no habilitadas para tal fin dentro del sistema de salud,

40, Atenciones de balneoterapia,

41, Atención que corresponda a un interés particular sin indicación médica previa (chequeos ejecutivos),

42, Tratamientos realizados fuera del territorio colombiano,

43. Necropsias y peritajes forenses y aquellas que no tengan una finalidad clínica.

44. Servicios funerarios, incluyendo el traslado de cadáver. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Esta normatividad generada para clarificar cuales son los Beneficios del Plan Obligatorio de Salud permite evidenciar que existen algunas tecnologías que no se encuentran incluidas en el POS y que son objeto de este concepto; al ser suministradas mediante fallo de Tutela o Comité Técnico Científico de acuerdo a los establecido por la jurisprudencia emitida por la honorable Corte Constitucional de la siguiente forma: *: "(…) en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia comprobada de la necesidad de esos servicios, no existe norma legal que ampare la negativa de prestarlos ya que, por encima de la legalidad y normatividad, está la vida, como fundamento de todo el sistema. En tales casos, ha determinado la Corporación, que los costos del tratamiento serán asumidos por la entidad del sistema a que corresponda la atención de la salud del paciente, pero ésta, tendrá derecho a la acción de repetición contra el Estado, para recuperar aquellos valores que legalmente no estaba obligada a sufragar."* (Corte Constitucional, 2008). Por lo cual, estos procedimientos, ayudas diagnosticas o terapéuticas que hacen parte de este concepto al clasificarse como no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud pueden ser recobradas ante el Fondo de Solidaridad y Garantías (FOSYGA).

5.2.5 RESOLUCION 5592 de 2015

Además, durante la revisión de la Resolución 5592 de 2015 se abordarán dos criterios importantes respecto a la no inclusión en el POS de los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos nombrados en el anexo de este concepto, estos criterios son:

5.2.5.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 y No. 03 de la Resolución 5592 del 24 de diciembre de 2015, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY100, 1993)

Este financiamiento del Plan de Beneficios fue reiterado en la Resolución 5592 de 2015, así:

> ***"TÍTULO III***
>
> ***COBERTURA DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC***
>
> ***ARTÍCULO 15. BENEFICIOS.*** *Los beneficios en salud descritos en el presente acto administrativo, deberán ser garantizados por las EPS o las entidades que hagan sus veces, con cargo a los recursos que reciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas, sin que trámites de carácter administrativo se conviertan en barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud.(Negrilla y subraya fuera de texto)*

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Artículo 8 de la Resolución 5592 de 2015:

> ***Artículo 8. Glosario (…)***
>
> ***38.Tecnología en salud:*** *Actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*
>
> ***1. Actividad de salud:*** *Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.*
>
> ***25. Intervención en salud:*** *Conjunto de procedimientos realizados para un mismo fin, dentro del proceso de atención en salud.*
>
> ***33. Procedimiento:*** *Acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación.*

> ***7. Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento:*** *Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.*
>
> ***8. Cirugía plástica reparadora o funcional:*** *Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.*
>
> ***10. Complicación:*** *Alteración o resultado clínico no deseado, que sobreviene en el curso de una enfermedad o condición clínica, agravando la condición clínica del paciente y que puede provenir de los riesgos propios de la atención en salud, de la enfermedad misma o de las condiciones particulares del paciente. (Negrilla y subrayado fuera de texto)*

Adicionalmente, en cuanto a los servicios de apoyo diagnostico o terapéutico la Resolución 1441 de 2013 indica lo siguiente:

Los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica: Son el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que generar o confirmar un diagnostico una enfermedad o afección, y contribuyen con el plan terapéutico del paciente. (Universidad de Antioquia, 2016)

Estos servicios están comprendidos por: "*servicio farmacéutico baja, mediana y alta complejidad, radiología e imágenes diagnósticas baja, mediana y alta complejidad, ultrasonido, medicina nuclear, radioterapia, quimioterapia, diagnóstico cardiovascular, electro diagnostico, transfusión sanguínea, laboratorio clínico baja, mediana y alta complejidad, tamización de cáncer de cuello uterino, laboratorio de citologías cervico-uterinas, laboratorio de histotecnología, laboratorio de patología, endoscopia, hemodiálisis, diálisis peritoneal, terapias alternativas, neumología - laboratorio de función pulmonar, hemodinámica, entre otros*". (Resolución 1441 de 2013, Ministerio de Protección Social, 2013)

El Plan Obligatorio de Salud (POS) contiene tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5592 de 2015:

> ***ARTÍCULO 5. ANEXOS.****La presente Resolución contiene tres (3) anexos que hacen parte integral de la misma, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"; Anexo 2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC" y Anexo 3*

"Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC" (Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, 2015)

De esta manera, la Resolución 5592 de 2015determinó que únicamente hacen parte de la cobertura POS las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2 y Anexo No. 3, según indica:

ARTÍCULO 6. DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS.*La cobertura de procedimientos y servicios del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se describe en términos de categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-* ***y se consideran cubiertas todas las tecnologías en salud (servicios y procedimientos) descritas en el articulado y los anexos 2 y 3 del presente acto administrativo, salvo aquellas tecnologías en salud (servicios y procedimientos****) que corresponden a otra fuente de financiación o que no sean del ámbito de la salud.*

PARÁGRAFO.*La cobertura de procedimientos de laboratorio clínico en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, se describe en las subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud —CUPS-. Las subcategorías cubiertas son las que están indicadas en el Anexo 3 que hace parte integral del presente acto administrativo.(Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2015)

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explicita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 4:

"ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN.*Las tecnologías en salud que se incluyen en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, requieren de procesos como evaluación de tecnologías en salud -ETES-, análisis de grupos terapéuticos o del mercado, análisis de tecnologías derivadas de recomendaciones de Guías de Práctica Clínica -GPC- adoptadas oficialmente por este Ministerio, otros análisis y la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en GPC, Guías de Atención Integral —GAI-,* ***Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en este plan de beneficios, hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión explícita realizada por la autoridad competente****." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, 2015)

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, la presente Resolución en su Artículo 7° determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de las Resoluciones4678 de 2015 y 1352 de 2016, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

***ARTÍCULO 7. (...)**:*

1. *La Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-, de acuerdo con lo dispuesto por la normativa vigente y las demás normas que la modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan.*

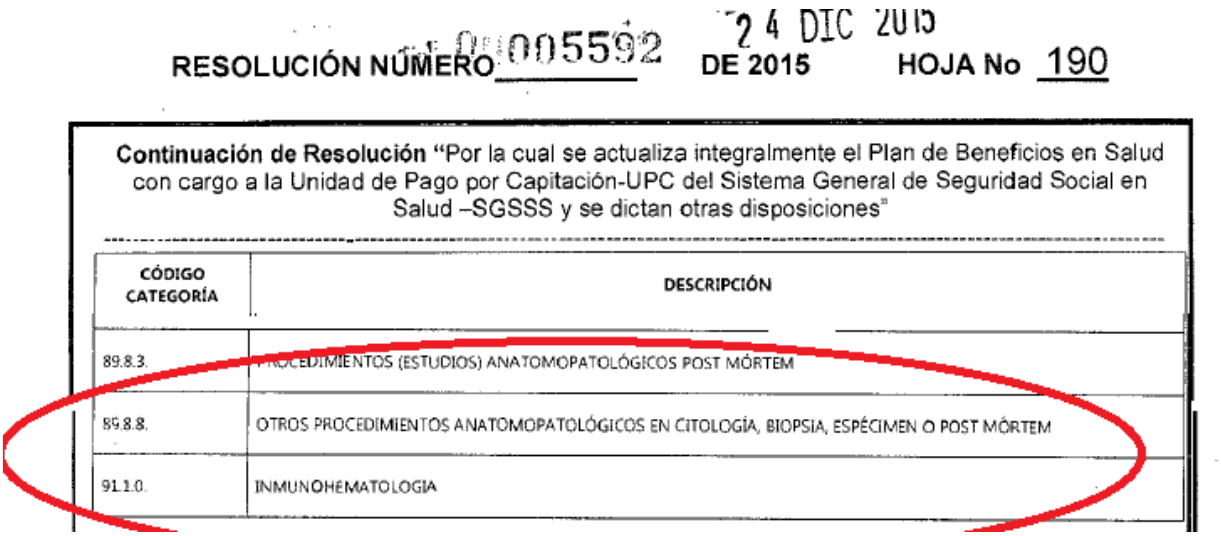
Con respecto a las pruebas de laboratorios no incluidas en el Anexo 3 de la Resolución 5592 de 2015, un ejemplo, lo constituye **la identificación del Genotipo de Citomegalovirus** (Citomegalovirus GENOTIPO), que es una prueba de ADN del Citomegalovirusde utilidad clínica como método de elección para determinar una conducta terapéutica a nivel del cérvix uterino dependiendo del riesgo de cáncer de cérvix que general el genotipo del virus encontrado (FARFAN VARGAS, 2009)

La Subdirección de Beneficios en Aseguramiento en mayo de 2016, realizó una aclaración sobre las Resoluciones 4678 de 2015 y 1352 de 2016 que incluye un apartado sobre Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S), donde se encuentra el código 90.8.8.04 Citomegalovirus GENOTIPO (Ver imagen 4), pero se encuentra que aparece como no cubierto, además, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 03 de la Resolución 5592 de 2015 (Ver Imagen 5), por lo tanto, no está cubierta en el Plan de Beneficios.(Social, 2015-2016)

MINSALUD TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

RESOLUCIÓN 4678 DE 2015 Y RESOLUCIÓN 1352 DE 2016 CUPSA9:F20A9:F2A9:F18					
ANEXO 2					
"LISTA TABULAR"					
SECCIÓN	CAPÍTULO	ESTRUCTURA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	COBERTURA
Seccion 01 PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS	Capitulo 17 LABORATORIO CLINICO	SUBCATEGORÍA	90.8.8.04	Citomegalovirus GENOTIPO	No Cubierta

Imagen 4 Fuente: Anexo 2. Resolución 4678 de 2015 y Resolución 1352 de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social.



RESOLUCIÓN NÚMERO 005592 DE 2015 24 DIC 2015 HOJA No 190

Continuación de Resolución "Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS y se dictan otras disposiciones"

CÓDIGO CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN
89.8.3.	PROCEDIMIENTOS (ESTUDIOS) ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM
89.8.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS ANATOMOPATOLÓGICOS EN CITOLOGÍA, BIOPSIA, ESPÉCIMEN O POST MÓRTEM
91.1.0.	INMUNOHEMATOLOGIA

Imagen 5. Fuente Anexo 03. Resolución 5592 de 2016. Editado por NEPS

5.2.5.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que la Resolución 5592 de 2015 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

La Resolución 5592 de 2015definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

TÍTULO VII

CONDICIONES DE NO COBERTURA DE TECNOLOGÍAS CON CARGO A LAUNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN

ARTÍCULO 132. TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC. *Sin perjuicio de las aclaraciones de cobertura del presente acto administrativo, en el contexto del Plan de Beneficios con cargo a la UPC deben entenderse como no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación, aquellas tecnologías que cumplan las siguientes condiciones:*

1. Tecnologías cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.

2. Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que no corresponden al ámbito de la salud, aunque sean realizadas por personal del área de la salud.

3. Servicios no habilitados en el sistema de salud, así como la internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.

4. Cambios de lugar de residencia o traslados por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante.

5. Servicios y tecnologías en salud conexos, así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de exclusión señalados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011.(Subrayado y negrilla fuera de texto)

En la **Ley 1450 de 2011** del Congreso de la Republica se evidencia lo siguiente en cuanto a tecnologías no financiadas por el SGSSS:

ARTÍCULO 154. PRESTACIONES NO FINANCIADAS POR EL SISTEMA. *Son el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES–.* ***Esta categoría incluye las prestaciones suntuarias, las exclusivamente cosméticas,las experimentales sin evidencia científica,aquellas que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano y las que no sean propias del ámbito de la salud.Los usos no autorizados por la autoridad competente en el caso de medicamentos*** *y dispositivos continuarán por fuera del ámbito de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mientras el Gobierno Nacional no reglamente la materia, subsistirán las disposiciones reglamentarias vigentes. (Subrayado y negrilla fuera del texto)*

Esta normatividad generada para clarificar cuales son los Beneficios del Plan Obligatorio de Salud permite evidenciar que existen algunas tecnologías que no se encuentran incluidas en el POS y que son objeto de este concepto; al ser suministradas mediante fallo de Tutela o Comité Técnico Científico de acuerdo a los establecido por la jurisprudencia emitida por la honorable Corte Constitucional de la siguiente forma: *: "(…) en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia comprobada de la necesidad de esos servicios, no existe norma legal que ampare la negativa de prestarlos ya que, por encima de la legalidad y normatividad, está la vida, como fundamento de todo el sistema. En tales casos, ha determinado la Corporación, que los costos del tratamiento serán asumidos por la entidad del sistema a que corresponda la atención de la salud del paciente,*

pero ésta, tendrá derecho a la acción de repetición contra el Estado, para recuperar aquellos valores que legalmente no estaba obligada a sufragar."(Corte Constitucional, 2008).Por lo cual, estos procedimientos, ayudas diagnosticas o terapéuticas que hacen parte de este concepto al clasificarse como no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud pueden ser recobradas ante el Fondo de Solidaridad y Garantías (FOSYGA).

5.2.6 RESOLUCION 6408 DE 2016

En cuanto a la cobertura de procedimientos la Resolución 6408 de 2016, dice que se encuentran cubiertas todas las tecnologías en salud que se encuentren incluidas en el anexo 2 y tres de la Resolución, y en cuanto a los CUPS se menciona que están cubiertas todas las subcategorías que están inmersas en el anexo 2.

Al respecto tenemos lo siguiente:

"ARTÍCULO 6. DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS. *La cobertura de procedimientos y servicios del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, se describe en términos de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS- y se consideran cubiertas todas las tecnologías en salud (servicios y procedimientos) descritas en el articulado y los anexos 2 y 3 del presente acto administrativo. Se consideran cubiertas todas las subcategorías que conforman cada una de las categorías descritas en el Anexo 2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC" del presente acto administrativo, salvo aquellas referidas como no cubiertas en la nota aclaratoria y las que corresponden a un ámbito diferente al de salud.*

> ***PARÁGRAFO.*** *La cobertura del "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC', se describe en subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud —CUPS-. Las subcategorías cubiertas son las que están indicadas en el Anexo 3 que hace parte integral del presente acto administrativo.*

"ARTÍCULO 8. GLOSARIO. (…)

> ***33. <u>Procedimiento:</u>*** *<u>Acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación.</u>*
>
> ***7. Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento****: Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.*

8. ***Cirugía plástica reparadora o funcional:*** *Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.*
10. ***Complicación:*** *Alteración o resultado clínico no deseado, que sobreviene en el curso de una enfermedad o condición clínica, agravando la condición clínica del paciente y que puede provenir de los riesgos propios de la atención en salud, de la enfermedad misma o de las condiciones particulares del paciente.*
24. ***Interconsulta:*** *Es la solicitud expedida por el profesional de la salud responsable de la atención de un paciente a otros profesionales de la salud, quienes emiten juicios, orientaciones y recomendaciones técnico-científicas sobre la conducta a seguir con el paciente.*
25. ***Intervención en salud:*** *Conjunto de procedimientos realizados para un mismo fin, dentro del proceso de atención en salud.*

CAPÍTULO III: PROCEDIMIENTOS

ARTÍCULO 29. ANALGESIA, ANESTESIA Y SEDACIÓN. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre la analgesia, anestesia y sedación, cuando se requieran para la realización de las tecnologías en salud descritas en el presente acto administrativo, incluida la atención del parto.*

ARTÍCULO 30. COMBINACIONES DE TECNOLOGÍAS EN SALUD. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las tecnologías en salud del presente acto administrativo cuando también se realicen de manera combinada, simultánea o complementaria entre ellas. PARÁGRAFO. Si dentro de la combinación de tecnologías en salud se requiere una tecnología en salud sin cobertura en este plan de beneficios, las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, garantizarán con cargo a la UPC lo cubierto según lo definido en el presente acto administrativo.*

ARTÍCULO 31. TRASPLANTES. *Para la realización de los trasplantes cubiertos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC la cobertura incluye las tecnologías en salud complementarias, necesarias y descritas en el presente acto administrativo. La prestación comprende:*

1. *Estudios previos y obtención del órgano, tejido o células del donante identificado como efectivo.*
2. *Atención del donante vivo hasta su recuperación, cuya atención integral estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud -EPS- o la entidad que haga sus veces, responsable del receptor.*

3. *Procesamiento, transporte y conservación adecuados del órgano, tejido o células a trasplantar, según tecnología disponible en el país.*
4. *El trasplante propiamente dicho en el paciente.*
5. *Preparación del paciente y atención o control pos trasplante.*
6. *Tecnologías en salud necesarias durante el trasplante.*
7. *Los medicamentos serán cubiertos conforme a lo dispuesto en el presente acto administrativo.*

PARÁGRAFO 1. *Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces no están obligadas a asumir el valor de los estudios realizados en donantes no efectivos, con cargo a la UPC.*

PARÁGRAFO 2. *No se cubre con cargo a la UPC trasplante de órganos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.*

ARTÍCULO 32. INJERTOS. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre los injertos necesarios para los procedimientos descritos en el presente acto administrativo, bien sean autoinjertos, aloinjertos o injertos heterólogos u homólogos. La cobertura también incluye los procedimientos de toma de tejido del mismo paciente o de un donante.*

ARTÍCULO 33. SUMINISTRO DE SANGRE TOTAL O DE PRODUCTOS HEMODERIVADOS. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre los productos de banco de sangre listados en el presente acto administrativo, de conformidad con las normas que regulan la materia.*

PARÁGRAFO. *Cuando el usuario requiera cualquiera de las tecnologías en salud correspondientes al banco de sangre, las instituciones prestadoras de servicios de salud —IPSy las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o quienes hagan sus veces, no podrán exigir al afiliado el suministro en especie de sangre o de productos hemoderivados, como contraprestación a una atención en salud.*

ARTÍCULO 34. ATENCIÓN EN SALUD ORAL. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las tecnologías en salud oral descritas en el presente acto administrativo.*

PARÁGRAFO 1. *Cuando se trate de procedimientos odontológicos en pacientes en condiciones especiales que ameriten anestesia general o sedación asistida, de acuerdo con el criterio del profesional tratante, ésta se encuentra incluida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.*

ARTÍCULO 36. TRATAMIENTOS RECONSTRUCTIVOS. *En el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC están cubiertos los tratamientos reconstructivos definidos en el anexo 2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC", que hace parte integral de este acto administrativo, en tanto tengan una finalidad funcional de conformidad con el criterio del profesional en salud tratante.*

ARTÍCULO 37. REINTERVENCIONES. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre la realización de una segunda intervención que esté relacionada con la primera, conforme a la prescripción del profesional tratante, sin trámites adicionales, en las siguientes condiciones:*

1. *Que el procedimiento inicial o primario haga parte del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, y*
2. *Que la segunda intervención esté incluida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.*

ARTÍCULO 71. PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, cubre todas las actividades o tecnologías en salud descritas en el presente acto administrativo para la protección específica y detección temprana según las normas técnicas vigentes, incluyendo la identificación y canalización de las personas menores de dieciocho (18) años de edad para tales efectos, articulado con lo dispuesto en la Política de Atención Integral en Salud —PAIS, Modelo de Atención Integral en Salud -MIAS y la Regulación Integral de Rutas de Atención en Salud —RIAS.*

ARTÍCULO 82. ATENCIÓN PARA LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre los servicios y tecnologías para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación, requeridas en la atención de cualquier contingencia de salud que se presente, en la modalidad ambulatoria, hospitalaria o domiciliaria, según el criterio del profesional tratante, articulado con el enfoque de Atención Primaria en Salud —APS, según los lineamientos del Modelo Integral de Atención en Salud —MIAS- y la Política de Atención Integral en Salud —PAIS-. Asimismo, tienen acceso a los servicios de pediatría y medicina familiar cubiertos en este Plan de Beneficios, de forma directa, es decir, sin previa remisión del médico general, sin que ello se constituya en limitación de acceso a la atención por médico general cuando el recurso especializado no sea accesible por condiciones geográficas o de ausencia de oferta en el municipio de residencia.*

ARTÍCULO 104. ATENCIÓN EN CÁNCER. *Las personas desde la etapa de 6 años a menores de 14 años de edad, tienen derecho a la cobertura para la atención del cáncer, de todas las tecnologías contenidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. Incluye las tecnologías en salud para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos; en servicios debidamente habilitados de conformidad con la normatividad vigente. Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar el acceso efectivo, oportuno y continuo a tecnologías en salud cubiertas en este plan de beneficios, para atender los casos de niños y niñas con cáncer o con diagnóstico presuntivo de cáncer, en cumplimiento de lo ordenado en la Ley 1388 de 2010.*

ARTÍCULO 105. ATENCIÓN PALIATIVA. *Las personas desde la etapa de 6 años a menores de 14 años de edad tienen derecho a la cobertura de cuidados paliativos en la modalidad ambulatoria, con internación o domiciliaria, del enfermo en fase terminal y de pacientes con enfermedad crónica,*

degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida, de conformidad con lo establecido en la Ley 1733 de 2014, con las tecnologías contenidas en este Plan de Beneficios, según criterio del profesional tratante, salvo lo dispuesto en el parágrafo 4 del artículo 25 del presente acto administrativo.

ARTÍCULO 106. CARIOTIPO. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el cariotipo con fragilidad cromosómica para las personas de 6 años a menores de 14 años de edad con diagnóstico de anemia aplásica congénita pediátrica."*

Lo anterior permite evidenciar que todas las tecnologías que se encuentren incluidas de forma explicita en el anexo 2 y 3 están incluidas, no así aquellas que no se encuentren.

En cuanto a los CUPS se determina que las subcategorías asociadas al CUPS se encuentran incluidas en el POS, no así aquellas que tienen CUPS diferente.

6 INSUMOS, SUMINISTROS Y DISPOSITIVOS MÈDICOS NO POS.

6.1 MARCO TEORICO-NORMATIVO.

6.1.1 **RESOLUCIÓN 5261 DE 1994**.

6.1.1.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por no inclusión de manera explícita en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones o por haber sido empleados en servicios NO incluidos en el MAPIPOS.

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados

y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS. Tan es así, que en normas posteriores el Ministerio de Salud y Protección Social tuvo que reglamentar el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes y pronunciarse en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

> *"ANEXO TÉCNICO*
> *CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO*
> *(…)*
> *A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD*
> *(…)*
> *1.* ***Cobertura en salud explícita.*** *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de* ***racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:***
> - *Actividades*
> - *Intervenciones*
> - *Procedimientos*
> - *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
> - *Medicamentos que incluyen medios de contraste*
>
> *Por tanto,* ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud*** *en el esquema de racionamiento explícito,* ***únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio****. (…)"* (Negrilla y subraya por fuera del texto)

Fue así como quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio. En esta línea, el MAPIPOS reglamentado en la Resolución 5261 de 1994, que definió el listado de procedimientos, actividades e intervenciones del POS, daba cobertura a los suministros, insumos y dispositivos médicos si se incluían de manera explícita en la descripción de los procedimientos, como por ejemplo en el procedimiento 13733 Implante total de cadera por prótesis, en el cual se puede observar que la descripción del procedimiento incluye el insumo (prótesis de cadera); o en algún aparte del articulado de la Resolución, como lo describió puntualmente en su Artículo 12, donde definió cobertura entre otros a marcapasos, prótesis valvulares y material de osteosíntesis:

> ***"ARTICULO 12. UTILIZACION DE PROTESIS, ORTESIS, APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPEDICOS O PARA ALGUNA FUNCION BIOLOGICA.*** *Se definen como elementos de este tipo, aquellos cuya finalidad sea la de mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del paciente.* ***Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren expresamente autorizados en el plan de beneficios****, se darán en calidad de préstamo con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal; en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial.*

PARAGRAFO. ***Se suministran prótesis, ortesis y otros : marcapasos, prótesis valvulares y articulares y material de osteosíntesis****, siendo excluidas todas las demás.* ***En aparatos ortopédicos se suministraran: muletas y estructuras de soporte para caminar****, siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas, medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados." (Negrilla y subraya por fuera del texto)*

De esta manera, dejó en claro que todo lo que no se encontrará expresamente descrito en el Plan de Beneficios, no estaría bajo las coberturas del POS.

Un ejemplo de esta condición de dispositivos médicos **NO** incluidos en los listados de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del POS, es el BIPEDESTADOR, el cual es un elemento de terapia física empleado durante el proceso de rehabilitación, indicado en pacientes con tono muscular bajo o ausente, a quienes su condición clínica les impide estar de pie. El acto de estar en bipedestación ayuda a estirar los músculos y tendones, evita contracturas, mejora la circulación, extiende la cavidad abdominal para respirar y facilita la función de los procesos digestivos. Este elemento permite al paciente estar de pie de manera segura, estable e independiente, al mantenerlo atado de cadera y/o tórax e incluso de las rodillas, mejorando su confort, pero esta situación imposibilita la marcha. En algunos casos, al bloquear las rodillas contra las almohadillas del equipo, al posicionar los pies en la placa para el pie y al elevar la pelvis, el usuario incluso puede cambiar de una posición sentada a una de pie gradualmente, permitiendo el paso de la silla de ruedas al bipedestador de manera mecánica, como se muestra en la siguiente imagen:



Imágenes tomadas de: www.ortosoluciones.com
www.ortopediaguzman.com/vista/mostrar_foto.php?id_campo=FOTO_PRODUCTO_MED&id=2899
www.fabricaarticulosortopedicos.com/images/lineapediatrica/depie/evolv_1.jpg; y del documento "Diseño de un bipedestador ergonómico para un niño con Parálisis Cerebral distónica de Fernández, Francisco J.; Engelberger Carlos R.; Sassetti, Fernando L. Ergonomía y Diseño Industrial - Facultad de Ingeniería - Bioingeniería – UNER fernandez_fj@hotmail.com.

Algunos de estos equipos tienen ruedas de transporte que facilitan la movilidad (cambios de lugar, por ejemplo, de salón a terraza o viceversa, etc.) mediante auto-propulsión (equipo-paciente) o con un ayudante, sin que esto se constituya en el modo de locomoción bípeda que define a la marcha humana.

Todo lo expuesto anteriormente sobre lo que es el Bipedestador, su explicación técnica y la claridad normativa, no puede ser desconocido con pronunciamientos como el emitido por el Ministerio de Salud mediante la Nota Externa No. 201433200083073 de fecha 08/04/2014, en el ítem No. 46, quien legislando en forma retroactiva le otorgó un carácter de inclusión en el POS, según el Artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994, al considerarlo como una estructura de soporte para caminar; y estaría en contravía con lo ya enunciado en este documento, que aclaró porque no se trata de una "estructura de soporte para caminar" y por lo tanto, no estaría dentro de la cobertura del POS con cargo a la UPC. (Ver Imagen No. 1).

Imagen 1. Concepto sobre cobertura del POS para la Resolución 5261 de 1994 del Bipedestador según el Ministerio de Salud, 2014.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

		TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD MARCADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
	39	AURICULOACUPUNTURA	Auriculoacupuntura	NO POS	NO POS	NO POS
	40	AVASTIN CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA INFUSION 100 MG/4ML	Avastin concentrado para solución para infusión 100 mg/4ml	NO POS	NO POS	NO POS
	41	BALON LIBERADOR DE PACLITAXEL	Balon liberador de paclitaxel	NO POS	NO POS	NO POS
	42	BENZIDAMINA SOLUCIÓN BUCAL	Benzidamina solución bucal	NO POS	NO POS	NO POS
	43	BETAFERON	Betaferon	NO POS	NO POS	NO POS
	44	BIOPSIA DE GANGLIOS MEDIASTINICOS POR VIDEOTORACOSCOPIA	Biopsia de ganglios mediastinicos por toracoscopia con video Biopsia de ganglios mediastinicos por toracoscopia	NO POS	NO POS	NO POS
	45	BIOSET	Bioset	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGUN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD E INTEGRIDAD ARTICULO 22	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGUN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD ARTICULO 13 Y 14	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGUN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD ARTICULO 36.
	46	BIPEDESTADOR	Bipedestador	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTICULO 12	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTICULO 15	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTICULO 41
	47	BLOQUEO DE LA ARTICULACION SACRO ILIACA BAJO FLUOROSCOPIA	Bloqueo de la articulación sacro iliaca, bajo fluoroscopia	DESCRIPCIÓN NO ACORDE A LA NORMATIVIDAD	NO POS	NO POS
	48	BOMBA DE INSULINA	Bomba de insulina Kit bomba de insulina no implantable	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA CUBIERTA POR EL POS PARA LA FECHA DE LA ATENCIÓN.	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA DESCRITA EN EL ANEXO 1 DEL ACUERDO 08 DE 2009	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACIÓN DE UNA INSULINA DESCRITA EN EL ANEXO 01 DEL ACUERDO 029 DE 2011
	49	BOSENTAN	Bosentan	NO POS	NO POS	POS DEBE CUMPLIR TODAS LAS CONDICIONES DE COBERTURA
	50	BRIMONIDINA 1.5MG/ML	Brimonidina 1.5mg/ml	NO POS	NO POS	NO POS
	51	BRINZOLAMIDA MÁS	Brinzolamida más timolol	NO POS	NO POS	NO POS

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Fuente: Cuadro No.1. Criterio de Auditoria. Item 46. Nota Externa No. 201433200083073. 08-04-2014. MinSalud. Pag. 6.

Por otro lado, se encontraban los suministros, insumos o dispositivos médicos empleados en Actividades, Procedimientos e Intervenciones No incluidos en el POS, pues es claro que estos al hacer parte o ser requeridos de manera conexa y esencial para la realización de los procedimientos no incluidos en el listado de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS, no tenían

cobertura con cargo a los recursos del Plan de Beneficios, al igual que los procedimientos No POS en los cuales iban a ser empleados; y debían ser recobrados al Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS, autorizados por Comité Técnico Científico (CTC) y por fallos de tutela, como fuera establecido en su momento por las Resoluciones 2933 de 2006 y 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Sea este el ejemplo del insumo *"Set de Filtro de Vena Cava"* empleado en el procedimiento Inserción de implante o filtro de vena Cava (superior o inferior) identificado, según la Resolución 1896 de 2001, con C.U.P.S. 38.7.3.00, el cual es una alternativa terapéutica a la anticoagulación para el tratamiento de la trombosis venosa profunda de extremidades de miembros inferiores y de la embolia pulmonar, que consiste en implantar como su nombre lo indica un filtro en la vena cava inferior con la finalidad de impedir el paso de émbolos o coágulos de sangre desde las extremidades inferiores hacia la circulación pulmonar, donde pueden causar severas complicaciones clínicas o hasta la muerte en los pacientes. Este procedimiento no se encontraba expresamente incluido en el manual de actividades del POS para la fecha de prestación del servicio y por ende, el insumo *"Set de Filtro de Vena Cava",* requerido para la realización del procedimiento descrito tampoco se encontraba dentro de las coberturas del POS.

Por tanto, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS no eran cobertura del Plan de Beneficios, es decir eran No POS y debían de igual manera, ser reconocidos mediante el mismo mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.1.1.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por encontrarse dentro de las Exclusiones y Limitaciones del Plan Obligatorio de Salud.

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las exclusiones y limitaciones del POS, estos correspondían a aquellos servicios que pudieran ser considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, además de los que no estaban expresamente incluidos en el MAPIPOS o a los que fueron descritos de manera taxativa como exclusiones por el órgano encargado de dirigir y orientar el Sistema de Salud, a través de la Resolución 5261 de 1994 para la vigencia correspondiente, que en el artículo 18 señala:

> *"ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán* ***todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud****, incluyendo los que se describen a continuación: a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.*

b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
C. Tratamientos para la infertilidad.
d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.
e. Tratamientos o curas de reposo o del sueno.
f. ***Medias elásticas de soporte, corsés, fajas, plantillas, zapatos ortopédicos, sillas de ruedas, lentes de contacto.*** *Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en los adultos y en los niños una vez cada año, siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual.*
g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.
h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
i. Trasplante de órganos. No se excluyen aquellos como el trasplante renal, de medula ósea, de córnea y el de corazón, con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención.
J. Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada. No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.
k. Tratamiento para varices con fines estéticos.
i. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal , o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación. Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención.
j. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas.
k. Prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal en la atención odontológica.
i. ***Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual.*** *" (Negrilla y subraya fuera del texto)*

Adicionalmente, el Artículo 13 de la misma Resolución hizo alusión a un grupo de servicios como los jabones, los líquidos para lentes de contacto, los cepillos, las cremas y la seda dental, entre otros, designados como exclusiones, al indicar que no se reconocerían fórmulas médicas que contuvieran estos artículos:

"ARTICULO 13. FORMULACION Y DESPACHO DE MEDICAMENTOS. La receta deberá ceñirse a los medicamentos autorizados en el MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA, sin que por ningún motivo se admitan excepciones, salvo que el usuario los pague como parte de un plan complementario. La receta deberá incluir el nombre del medicamento en su presentación genérica, la presentación y concentración del principio activo, la vía de administración y la dosis tiempo respuesta máxima permitida, la que no podrá sobrepasarse salvo que la Entidad Promotora de Salud lo autorice. ***No se***

> ***reconocerán recetas que contengan artículos suntuarios, cosméticos****, complementos vitamínicos,* ***líquidos para lentes de contacto****, tratamientos capilares, champús de ningún tipo,* ***jabones****, leches, cremas hidratantes, antisolares o para las manchas en la piel, drogas para la memoria o la impotencia sexual, edulcorantes o sustitutos de la sal, anorexígenos,* ***enjuagues bucales, cremas dentales, cepillo y seda dental.****" (Negrilla y subraya por fuera del texto)*

El Ministerio de Salud, luego ratificaría en las normas posteriores (Acuerdo 008 de 2009, Acuerdo 029 de 2011, Resolución 5521 de 2013) la condición de estos servicios como exclusiones del POS y su no cobertura con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

La Nota Externa No. 201433200296523, del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, señalaría e insistiría que: *"las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (…)"*. (véase Imagen No. 2). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que no corresponden a las prestaciones que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió que no podían ser financiadas con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y recobrados al FOSYGA.

Imagen No. 2. Listado de Exclusiones del POS que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS.

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Como complemento de lo anterior, se encuentra la Nota Externa No. 201433200296233, de la misma fecha (10 de nov. de 2014), en la que el Ministerio de Salud señaló que el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS, en cumplimiento de las funciones previstas en los numerales 3 y 4 del Artículo 46 de la Resolución 5395 de 2013, analizó los temas de las exclusiones del POS y las prestaciones que no podían ser financiadas por el SGSSS y definió los criterios de auditoria a aplicar a las solicitudes de divergencia recurrente radicadas por las entidades recobrantes, estableciendo para ello una tabla de orientación con los criterios de auditoría para las tecnologías en salud radicadas como divergencia recurrente.

En esta tabla, se encuentra por ejemplo descrito el cojín antiescaras, el cual corresponde técnicamente a un dispositivo que se adapta a la anatomía humana para ofrecer una alternativa para la prevención de escaras en las zonas expuestas a alto riesgo de presión o roce al aliviar la presión continuada en los puntos de apoyo, minimizando así el riesgo de formación de úlceras de

decúbito en pacientes que permanecen sentados o acostados largos periodos de tiempo; y según los criterios de auditoria del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS, consideró que el suministro descrito correspondía a una tecnología en salud No POS y que para este *"procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa" (Tabla No. 1,* Nota Externa No. 201433200296233

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 3 de 10

Tabla No. 1. Criterios de auditoria

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
ABDOMINOPLASTIA POST BARIÁTRICA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
APITERAPIA	NO POS. Procede el recobro siempre y cuando se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 2927 de 1998[3] modificada por la Resolución 1439 de 2002[4]. En caso de no cumplir lo establecido en la citada norma se considera servicio experimental sin evidencia científica, se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
BRAQUIOPLASTIA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
BRAQUIOPLASTIA POST BARIÁTRICA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
BÚSQUEDA INTERNACIONAL DE DONANTE	Servicios que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
COJÍN ANTIESCARAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014. Pág. 3

Así las cosas, el cojín antiescaras se encontraba expresamente excluido del Plan Obligatorio de Salud (POS), al no corresponder a ninguno de los aditamentos ortopédicos definidos en el Artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994 y que excluía a todos los demás, en este caso al cojín antiescaras. Además, que al no estar expresamente considerado en el Manual de actividades, intervenciones y procedimientos, hacía parte de las exclusiones y limitaciones del POS consideradas en el literal i del Artículo 18 de la misma Resolución, "***Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual.***; y por consiguiente,

no podía ser cubierto con cargo a la UPC y debía ser reconocido mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

6.1.1.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS que tenían un Sustituto o una Alternativa (Sustituibles) dentro del POS, para la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones listadas dentro de las coberturas del POS

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo tuviera que aclarar el Ministerio de Salud en normas posteriores como en la Resolución 4251 de 2012 y lo refrendaría posteriormente en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

*"**ANEXO TÉCNICO***

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)

*Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación), **no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud** (actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios), **en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación**. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio, **y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.***

*Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo, **en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento**, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico. **Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la cobertura específica, por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado.** (…)" (Negrilla y subraya fuera del texto).*

Aunado a lo anterior, el Sistema de Salud fue concebido por la Ley 100 de 1993 con la finalidad de "*garantizar el acceso a los contenidos específicos del Plan Obligatorio de Salud, la calidad de los servicios y el uso racional de los mismos*" (Considerando, Resolución 5261 de 1994); y en este sentido, la EPS debía garantizar la prestación de los servicios de salud (procedimientos, actividades e intervenciones) incluidas dentro de las coberturas del POS, con los insumos, suministros o dispositivos médicos de uso convencional, los tradicionalmente empleados o los

estándar de referencia[7], como los han venido definiendo las comunidades científicas. Estos corresponden a aquellos suministros o insumos empleados como patrón o referencia a nivel nacional e internacional para la realización de los procedimientos médicos o quirúrgicos; haciendo un uso eficiente[8] y racional de los recursos del Sistema de Salud y cuyo uso era esencial (necesario) para la realización de los mismos.

En el contexto anterior, los insumos, suministros o dispositivos médicos que **eran sustituibles y contaban con una alternativa** dentro del POS; y por ende, no correspondían a aquellos de uso convencional o estándar de referencia para la realización de los procedimientos incluidos dentro del POS, no hacían parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud con cargo a la UPC - No POS -; pero eran autorizados por la EPS atendiendo a las recomendaciones y ordenamientos del médico tratante, respetando su autonomía médica y por tanto, debieron ser reconocidos por el FOSYGA, mediante el mecanismo del recobro.

La H. Corte Constitucional, se ha pronunciado en múltiples sentencias sobre la autonomía médica indicando que la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante, pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad. De igual manera, dispuso que el concepto del médico tratante fuera vinculante para la entidad promotora de salud.[9-10]

Es de tal magnitud la potestad que tiene el médico sobre el tratamiento que requiere el paciente, que luego la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en el Capítulo III, Artículo 17, tendría que especificar en cuanto a la autonomía profesional, que debía ser garantizada a los profesionales de la salud y debía ser ejercida dentro de los esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica, así:

> *"**Artículo 17. Autonomía profesional.** Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. **Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de***

[7] El estándar significa un modelo, norma, regla o patrón a seguir. Fija pautas mínimas a lo que se deben ajustar las conductas o productos para ser eficaces, positivos, útiles o confiables. Son construidos por quienes poseen autoridad ética, técnica, teórica o científica, de público conocimiento que dan confianza en el accionar, pues sirven de guía y referencia y a posteriori permiten controlar lo producido para realizar sobre ello un juicio de valor. Concepto de Estándar. DeConceptos.com. Tomado de: http://deconceptos.com/ciencias-sociales/estandar.

[8] Eficiencia. (…) El Diccionario de la Real Academia Española indica que la eficiencia es "virtud y facultad para lograr un efecto determinado". (…) señala que la eficiencia "se aplica a lo que realiza cumplidamente la función a que está destinado" (…). Es importante que ninguna de las definiciones señala que la eficiencia se logra sencillamente minimizando costos. Más bien se pone un estándar a la minimización de costos: cumplir el objetivo, a mínimo costo o generar el mayor logro, para un determinado costo. EFICACIA, EFICIENCIA, EQUIDAD Y SOSTENIBILIDAD: ¿QUÉ QUEREMOS DECIR? Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES) "Diseño y gerencia de políticas y programas sociales", junio 2000. Págs: 4, 6. © INDES 2002. Tomado de : http://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/9/37779/gover_2006_03_eficacia_eficiencia.pdf.

[9] Sentencia H. Corte Constitucional T-539/13. Magistrado Ponente: JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB. Dieciséis (16) de agosto de dos mil trece (2013).

[10] Sentencia C-313-14. República de Colombia. la Corte avaló el reconocimiento de la autonomía médica sujeta a esquemas de autorregulación, ética, racionalidad y evidencia científica. En un escenario de protección del derecho basado principalmente en exclusiones, resulta fundamental que las decisiones sean tomadas con base en la evidencia científica disponible. Tomado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/ley-estatutaria-abc-jun-2014.pdf

autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica. *(…)"* (Negrilla y subraya fuera del texto).

De esta manera, si el médico tratante indicaba de manera conexa y esencial el uso de insumos, suministros o dispositivos médicos diferentes a los convencionales o estándar de referencia incluidos dentro del Plan de beneficios del POS, para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones del listado de procedimientos (Anexo 02) del Acuerdo 008 de 2009, estos eran considerados No POS, bajo la premisa de que estos insumos, suministros y dispositivos médicos no se encontraban contemplados en las coberturas del Plan de Beneficios, por constituirse en una opción terapéutica, es decir eran sustitutos a las opciones del POS, para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones; siendo autorizados en su momento por la EPS, garantizando la prestación de los servicios de salud a los afiliados y atendiendo a las prescripciones médicas en cada caso; y por este motivo, debían ser reconocidos por el Sistema de Salud a través del FOSYGA mediante el mecanismo del recobro.

Para ejemplificar lo que hace referencia a un insumo o suministro sustituible para la realización de un procedimiento o actividad contenida dentro del POS, puede hablarse de la **Matriz Ósea Desmineralizada** (No POS), la cual, según la ficha técnica del fabricante, corresponde a un aloinjerto de tejido humano procesado, que se desmineralizó y mezcló con hialuronato sódico. Material derivado natural, biocompatible y biodegradable, que forma una masilla de relleno y se emplea para el tratamiento de defectos óseos de origen quirúrgico o defectos óseos originados por una lesión traumática[11]. Por otro lado, se encontraban expresamente incluidos dentro de las coberturas del POS los injertos de hueso autólogos o autoinjertos, los cuales han sido el material clásicamente elegido por cirujanos ortopédicos para el tratamiento de defectos óseos. Fue considerado el "patrón de oro"[12] o "insumos estándar de referencia", por corresponder a hueso esponjoso o corticoesponjoso extraído del mismo paciente, generalmente de la cresta iliaca, también empleado como relleno para cavidades óseas con defectos óseos. En el POS se daba cobertura a: *13540 Injerto óseo en tibia y peroné 11*, *13140 Injerto óseo en clavícula 08, 13141 Injerto óseo en húmero 10, 13240 Injerto óseo en cúbito o radio 10*. Para la realización de estos procedimientos el insumo empleado de manera "convencional o estándar" era el injerto de hueso obtenido del mismo paciente (autólogo), cubierto por el POS, pero el médico tratante prescriptor por su parte hacía uso de la matriz ósea desmineralizada, la cual -en virtud de su condición de sustituible- era No POS y debía ser reconocida mediante el recobro por el FOSYGA.

Así las cosas, los insumos, suministros o dispositivos médicos necesarios pero sustituibles con alternativas dentro del Plan de Beneficios para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones, no se encontraban contemplados dentro de las coberturas de la UPC y debían ser reconocidos por el Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro.

---

[11] Matriz ósea desmineralizada DBX® Masilla, pasta y mezcla. ALOINJERTO DE TEJIDO HUMANO PROCESADO. PI –36, Rev. 0, 5/2007 RM-1216. Musculoskeletal Transplant Foundation. Tomado de: http://mtf.org/documents/PI_-36_DBX_6_Language.pdf

[12] Aloinjertos óseos y la función del banco de huesos. Rafael Calvo, David Figueroa, Claudio Díaz-Ledezma, Alex Vaisman, Francisco Figueroa. Facultad de Medicina Clínica Alemana-Universidad Del Desarrollo. Rev. méd. Chile vol.139 no.5 Santiago mayo 2011. Tomado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872011000500015&script=sci_arttext

A continuación, se procede a explicar cada uno de los planteamientos por los cuales se aduce que estos servicios no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la vigencia de los Acuerdos 008 de 2009 y 029 de 2011 de la CRES.

6.1.2 ACUERDO 008 DE 2009

6.1.2.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009.

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un *esquema de racionamiento explícito* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

(…)

1. **Cobertura en salud explícita**. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un **esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud**:

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

> Por tanto, **son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes** para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)

En la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 en su Artículo 14, se definió con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que la inclusión se limitaba a la descripción de estos en las actividades, procedimientos e intervenciones de los listados en el respectivo articulado.

> *"**ARTICULO 14. COBERTURA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y MATERIALES**. En el caso de los listados de actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos, definidos en el presente acuerdo, **la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo**, en consecuencia conduce a la no inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo, salvo expresión en contrario de acuerdo con lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado, las EPS deben garantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, necesarios para todas y cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones cubiertos en el presente acuerdo, salvo excepción expresa para el procedimiento en el mismo acuerdo (…)"*(Subrayado y negrilla fuera de texto)

Por lo tanto, todo insumo, suministro o dispositivo que no estuvieran descritos durante el articulado de manera expresa hacen parte de las no inclusiones del POS, y debieron ser reconocidas antes el FOSYGA por medio del mecanismo de recobro.

Un ejemplo de esto son las sillas de baño, la cuales se define como un asiento que se utiliza para que las personas discapacitadas, ancianas o de poca movilidad puedan ducharse o bañarse. En el caso de los adultos mayores, estén discapacitados o no, estas sillas son sumamente resistentes ya que pueden soportar un peso de más de 120 kg. Habitualmente fabricadas en aluminio su soporte y patas; el asiento, respaldo y apoyabrazos, si los tiene, son de plástico (ver imagen 1).





Imagen 1. Sillas para baño. Tomada de www.ortosoluciones.com/sillas-bano.

Al ser estas sillas solicitadas por medio del mecanismo de tutela y no estar nombradas taxativamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009 del CRES no hace parte de las inclusiones del POS y puede ser recobrada ante el FOSYGA.

6.1.2.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 (No POS)

Así mismo, en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 en su Artículo 14, se definió con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que la inclusión se limitaba a la descripción de estos en las actividades, procedimientos e intervenciones de los listados respectivos; y por otro lado, que en caso de no existir un listado explícito de insumos, suministros y dispositivos médicos, las EPS debían garantizar aquellos que fueran necesarios para la realización de dichos procedimientos.

> *"**ARTICULO 14. COBERTURA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y MATERIALES**. En el caso de los listados de actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos, definidos en el presente acuerdo, la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo, en consecuencia, conduce a la no inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo, salvo expresión en contrario de acuerdo con lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado, **las EPS deben garantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, necesarios para todas y cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones cubiertos en el presente acuerdo, salvo excepción expresa** para el procedimiento en el mismo acuerdo (…)"*(Subrayado y negrilla fuera de texto)

En este sentido, solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que eran mencionadas de manera explícita en el articulado del Acuerdo 008 de 2009.Siendo así, el caso de los siguientes procedimientos del POS, tomados como ejemplo del Anexo 2 (Listado de procedimientos con codificación CUPS), en los cuales se encuentra descrito el insumo requerido para la realización del procedimiento:

- 020500 Inserción o Sustituciónde Placa o Malla Craneal (Metálica,Acrílica)
- 021104 Corrección de desgarro dural en base de cráneo, con plastia autologa o heterologa, por craneotomía
- 035104 Corrección de malformación de medula espinal, con fusión ósea e injerto autologo o heterologo
- 116300 Queratoplastia penetrante, combinada con cirugía de catarata, antiglaucomatosa o lente intraocular [cirugia triple]
- 117300 Implante de prótesis corneana (queratoprotesis)
- 137100 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado
- 137200 Implante de lente intraocular secundario

En estos se puede observar como dentro de la descripción del procedimiento o intervención se incluía de manera expresa el insumo, suministro o dispositivo que se requería para la realización del mismo y se daba cobertura a este, dentro del esquema de racionamiento explícito, como en el caso de la placa o malla craneal metálica o acrílica; o al injerto autólogo o heterólogo de la duramadre para la corrección del desgarro de la misma; o a los lentes intraoculares o a la prótesis corneana en las cirugías oftalmológicas. Siendo estos insumos, suministros o dispositivos médicos reconocidos con cargo a la UPC.

De otra parte, el Acuerdo 008 de 2009 a través de su Artículo 15, dio cobertura de manera categórica a las prótesis valvulares, articulares, marcapasos, órtesis, aparatos, material de osteosíntesis y aditamentos ortopédicos para el cumplimiento de alguna función biológica, en calidad de préstamo, dejando por fuera de la cobertura a todas las demás:

> *"**ARTICULO 15. UTILIZACIÓN DE PRÓTESIS. ORTÉSIS. APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPÉDICOS O PARA ALGUNA FUNCIÓN BIOLÓGICA** Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren autorizados en el plan de beneficios, se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal, en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial.*
>
> ***Parágrafo**: **Se suministran prótesis ortesis aparatos y aditamentos ortopédicos material de osteosintesis. marcapasos. prótesis valvulares y articulares** fundamentalmente para el cumplimiento de alguna función biológica siendo excluidas todas*

*las demás. **En aparatos ortopédicos se suministrarán- muletas, caminadores, bastones y otras estructuras de soporte para caminar**, siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas. Medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados."*

De esta manera, es claro que cualquier otro insumo, suministro, dispositivo o aditamento ortopédico diferente a los allí mencionados de manera explícita, no se encontraban dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS- con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En los siguientes ejemplos de procedimientos NO POS se puede observar como la descripción del procedimiento no incluye de manera explícita el tipo de insumo a emplear:

• 805134 DISCECTOMIA LUMBAR, VÍA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA [EN DESCOMPRESION]

• 3805135 DISCECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA LUMBAR

• 805125 DISCECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA TORACICA

Estos casos corresponden a procedimientos quirúrgicos destinados a extraer el material dañado de los discos intervertebrales ocasionado por la mayoría de ocasiones una hernia discal, con el objetivo de evitar o disminuir las compresiones nerviosas generadas por la disminución de los espacios intervertebrales. (Medline, 2015)

Para continuar con la separación y mantenimiento de los espacios intervertebrales en estos procedimientos se utilizan dispositivos que reemplazan a los discos intervertebrales denominados separadores intervertebrales e interespinosos. (Center., 2012) (Ver imagen 2)





Prótesis de disco lumbar (disco artificial):
Se extrae el disco intervertebral con un abordaje anterior y se sustituye por un sistema móvil mecánico que mantiene el movimiento segmentario fisiológico.

Imagen 2. Separador interespinoso e intervertebral. Tomado de: www.Traumacor.es/cirugia-columna/estabilizacion-dinamica.

Es evidente entonces, que en los procedimientos quirúrgicos del ejemplo, para el retiro de los discos intervertebrales parcial o total, no se incluyó de manera explícita (ni en la descripción del procedimiento ni al interior del articulado de la normatividad vigente) un tipo específico de insumo, dispositivo médico o suministro para su realización. Por tanto, esta condición conduce a considerar la no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud (No POS), de insumos, suministros o dispositivos médicos no indicados de manera explícita en los procedimientos y diferentes a los empleados de manera convencional para llevar a cabo la finalidad del procedimiento.

Con respecto a aquellas Actividades, Procedimientos e Intervenciones No incluidas en el POS en que se usaron suministros, insumos o dispositivos médicos, que eran requeridos de manera conexa y esencial para la realización de los mismos, se entendían de igual manera no incluidos dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud con cargo a los recursos de la UPC, y debían ser recobrados al Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS. (MINSALUD M. d., 2008)

Sea este el ejemplo del insumo “válvula fonatoria”, el cual consiste en un dispositivo que se instala sobre la cánula de traqueostomía (CTQT) con una válvula vibratoria unidireccional que durante la inspiración se abre permitiendo el paso de aire a través de la válvula y en la fase espiratoria se cierra, haciendo que el aire pase a través de las vías aéreas superiores (laringe, boca y cavidad nasal). La generación de presión positiva en la vía aérea y posterior flujo ascendente hacia el exterior, no sólo permite la fonación, sino que también tiene efectos positivos sobre el mecanismo de la deglución, disminuyendo el riesgo de aspiración. (Gregory Villarroel S., 2012) Estas están indicadas para mejorar la fonación en pacientes sin riesgo de aspiraciones. (Francisco José Climent Alcalá, Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria)(véase Imagen 2)

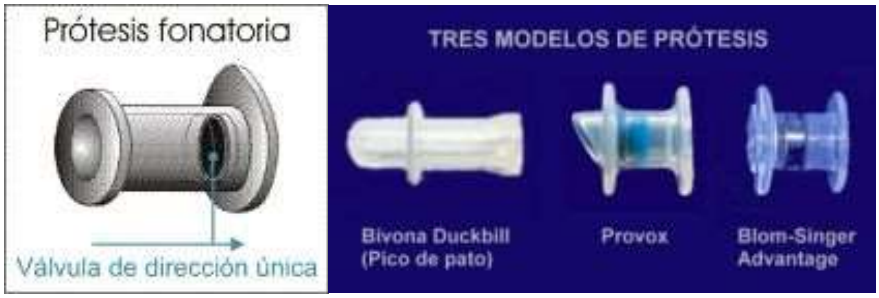


Imagen 2. Válvula o prótesis fonatoria. Tomado de: http://www.otorrinoweb.com/es/3005.html

El procedimiento de implantación de válvula o prótesis fonatoria,en el que se emplea el insumo referido, no se encontraba descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – C.U.P.S. (Resolución 1896 de 2001) y por ende, no contaba con un código dentro del listado tabular de la clasificación CUPS, ni en el Anexo 2, Listado de Procedimientos con Codificación CUPS del Acuerdo 008 de 2009. En consecuencia, este procedimiento "implantación de válvula o prótesis fonatoria", como el insumo "válvula o prótesis fonatoria" requerido para la realización del procedimiento no se encontrabanexpresamente incluidos en el listado de procedimientos del POS y por lo tanto, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del Plan de Beneficios para la fecha de prestación del servicio; y no podían ser reconocidos con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad en Salud (SGSSS).

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS tampoco eran cobertura del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.1.2.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos explícitamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Al respecto de las exclusiones del POS para el Acuerdo 008 de 2009, en los literales del Artículo 10, denominado "PRINCIPIOS PARA LAS EXCLUSIONES", se señalaron los criterios generales de las exclusiones explícitas del POS, así:

> "***ARTICULO 10. PRINCIPIOS PARA LAS EXCLUSIONES*** *Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes*
> ***1. Elementos, medicamentos y en general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo***
> *2.Actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos y tecnología en salud considerados como cosméticos, estéticos, suntuarios o de embellecimiento, y las necesarias para atención de sus complicaciones, salvo la atención Inicial de urgencia.*
> *3. Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios en general que sean de carácter experimental, o para las cuales no existe evidencia científica de costo efectividad o no hayan sido reconocidos por las asociaciones medico científicas a nivel mundial o nacional.*
> *4. Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios de tipo curativo para las enfermedades crónicas, degenerativas carcinomatosis. Traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación En estos casos deberá brindarse terapia paliativa para el dolor, la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento y soporte sicológico cuando el médico lo estime necesario. Siempre y cuando estén descritos en el presente acuerdo*

5. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de re habilitación social o laboral. Con excepción de los necesarios para el manejo medico de las enfermedades y sus secuelas, siempre y cuando se acredite la efectividad de su evidencia clínica.
6- Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos y tecnología en salud no incluidas expresamente en el presente Acuerdo ***Así mismo, cuando operen listados para otros insumos como, prótesis, ortesis. Aparatos y aditamentos ortopédicos para una función biológica, no harán parte de los planes de beneficios de cualquiera de los dos regímenes los no incluidos en el listado respectivo****, salvo expresión concreta en contrario.*
7. ***Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud***". (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Lo indicado en el literal 6 del Artículo 10, de los principios para las exclusiones, sería reiterado por el parágrafo del Artículo 15 del mismo acto administrativo donde se indicó: "*Se suministran prótesis órtesis aparatos y aditamentos ortopédicos material de osteosintesis. marcapasos. prótesis valvulares y articulares fundamentalmente para el cumplimiento de alguna función biológica* ***siendo excluidas todas las demás****. En aparatos ortopédicos se suministrarán- muletas, caminadores, bastones y otras estructuras de soporte para caminar,* ***siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas. Medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados***." (Negrilla y subraya fuera del texto)
Del mismo modo, el Artículo 54 listó las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio, siendo los de mayor relevancia para el objeto de este documento, los especificados en los literales 5, 8 y 33:

*"****ARTICULO 54. EXCLUSIONES EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO****. (…)*
1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
5. ***Medias elásticas de soporte: corsés y/o fajas, sillas de ruedas- plantillas y zapatos ortopédicos; vendajes acrílicos; lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros y/o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos implantes, o prótesis necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo***
6. Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente
7 Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad

*8. **Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo**.*

9. Tratamiento con psicoterapia individual psicoanálisis o psicoterapia prolongada No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la tase critica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial, tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.

10 Tratamientos de periodoncia. ortodoncia, Implantologia, prótesis y blanqueamiento dental en la atención odontológica

11 Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares y cutáneas

12 Actividades procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, y \a disfuncionalidad o terapia de mantenimiento Todas las actividades, procedimientos e intervenciones deben estar contemplados en el presente Acuerdo

13 Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas

14 Pañales para niños y adultos

15. Toallas higiénicas.

16. Bolsas de colostomía.

17. Artículos cosméticos.

18. Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma

19. Líquidos para lentes de contacto

20. Tratamientos capilares.

21. Champús de cualquier tipo

22. Jabones.

23. Cremas hidratantes

24 Cremas anti solares o para las manchas en la piel

25 Medicamentos o drogas para la memoria.

26. Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil

27. Medicamentos anorexigenos

28. Edulcorantes o sustitutos de la sal

29 Enjuagues bucales y cremas dentales

30. Cepillo y seda dental

31. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia y protección social tipo ancianato. hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida

32 El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el POS.

33 ***Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las actividades procedimientos e intervenciones descritas en el presente Acuerdo.****" (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Así las cosas, cualquier servicio o tecnología en salud que hiciera parte del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, no podía ser cubierto con cargo a los recursos de la UPC. Posteriormente, en Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, se señalaría e insistiría en que: "*las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro,* (…)". (véase Imagen No. 3). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que corresponden a prestaciones no financiadas por el sistema, que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió como *"el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-".*y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

MinSalud

PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto

11	Tratamientos capilares
12	Champùs de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Imagen 3. Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Sería este el caso, por ejemplo, de las sillas de ruedas (alquiler, adaptación, arreglo), las cuales son vehículos individuales que favorecen el traslado de personas que han perdido, de forma permanente, total o parcialmente, la capacidad de desplazarse y facilitan la movilidad apacientes que no pueden caminar ni desplazarse por sí mismos con otros dispositivos, recuperando así su autonomía e integración social (GORGUES, 2005). Las sillas de ruedas se encuentran expresamente listadas como exclusiones y limitaciones de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud en el Artículo 15° y en el literal 5., del Artículo 54 del Acuerdo 008 de 2009; además reconocidas en la tabla No. 1 de la Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud como exclusiones del POS. En razón de lo cual, la silla de ruedas como dispositivo o aparato ortopédico, es un dispositivo No POS y al haber sido prestado en razón a una orden judicial la EPS incurrió en un gasto que no se encontraba contemplado en la suficiencia de UPC por lo tanto, debía ser recobrado al FOSYGA.

6.1.3 ACUERDO 029 DE 2011.

6.1.3.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No incluidos explícitamente en el articulado del Acuerdo 029 de 2011 o utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un *esquema de racionamiento explícito* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en

salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO (…)

A. ***PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD*** *(…)*

1. ***Cobertura en salud explícita****. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un* ***esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud****:*

- *Actividades*
- *Intervenciones*
- *Procedimientos*
- *Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario*
- *Medicamentos que incluyen medios de contraste*

Por tanto, ***son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes*** *para la fecha de prestación del servicio. (…)" (Negrilla y subraya por fuera del texto)* (MINSALUD M. d., 2013)

Por su lado, el Acuerdo 029 de 2011 además de definir los listados de medicamentos, procedimientos y actividades del POS, también estableció que no basta con que una guía de práctica clínica contemple determinado servicio, sino que se requiere de la *inclusión explícita o expresa* en los listados de coberturas del POS por la Comisión de Regulación en Salud,

*"****Artículo 9°. Referentes de inclusión.*** *Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios****, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud****, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos."* (Negrilla y subraya por fuera del texto)

En el Artículo 36, con respecto a coberturas de insumos, suministros, materiales y dispositivos médico-quirúrgicos definió:

*"****ARTÍCULO 36. DISPOSITIVOS****. En desarrollo del principio de integralidad establecido en el Artículo 5 del presente Acuerdo, las Entidades Promotoras de Salud* ***deben garantizar***

> ***los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de curación, y en general los dispositivos médicos y/o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización y/o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud,*** *en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este mismo Acuerdo."* (Negrilla y subraya por fuera del texto) (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011)

Siendo importante destacar hasta este momento que, la normatividad como la ley 100 de 1993, la ley 1122 de 2007 y los correspondientes Acuerdos de la Comisión de Regulación en Salud, contemplaron una metodología o esquema de racionamiento explícito y un listado de inclusiones, para la definición del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados.

En este sentido, solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar incluidas en el Acuerdo 029 de 2011. Siendo así, el caso de los siguientes procedimientos del POS, tomados como ejemplo del Anexo 2 (Listado de procedimientos y servicios del Plan Obligatorio de Salud), en los cuales se encuentra descrito el insumo requerido para la realización del procedimiento:

- 020500 Inserción o Sustitución de Placa o Malla Craneal (Metálica, Acrílica)
- 021104 Corrección de desgarro dural en base de cráneo, con plastia autologa o heterologa, por craneotomía
- 035104 Corrección de malformación de medula espinal, con fusión ósea e injerto autologo o heterologo
- 116300 Queratoplastia penetrante, combinada con cirugía de catarata, antiglaucomatosa o lente intraocular [cirugia triple]
- 117300 Implante de prótesis corneana (queratoprotesis)
- 137100 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado
- 137200 Implante de lente intraocular secundario

En estos se puede observar como dentro de la descripción del procedimiento o intervención se incluía de manera expresa el insumo, suministro o dispositivo que se requería para la realización del mismo y se daba cobertura a este, dentro del esquema de racionamiento explícito, como en el caso de la placa o malla craneal metálica o acrílica; o al injerto autólogo o heterólogo de la duramadre para la corrección del desgarro de la misma; o a los lentes intraoculares o a la prótesis corneana en las cirugías oftalmológicas. Siendo estos insumos, suministros o dispositivos médicos reconocidos con cargo a la UPC.

De otra parte, los stents vasculares periféricos o de arteria carótida, son unas endoprótesis vasculares, que corresponden a pequeños tubos de malla de alambres que actúan como un soporte o armazón (THI, 2015) para mantener abiertas las arterias cuando estas se encuentras

bloqueadas parcial o totalmente (estenosadas) por material graso llamado placa (David C. Dugdale, 2012). Estos stent son implantados mediante los procedimientos angioplastia de arteria carótida, con prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s); angioplastia con balón de vasos de miembros superiores, con prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s); o angioplastia o aterectomia de vasos de miembros inferiores, con balón, prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s), entre otros. La angioplastia técnicamente corresponde a un procedimiento mínimamente invasivo en el que se guía un catéter con un balón en la punta, un tubo delgado plástico, en una arteria o vena y se avanza hasta donde el vaso ha quedado estenosado u obstruido. El balón luego se infla para abrir el vaso sanguíneo, se coloca el stent, se desinfla el balón y se saca. Con este procedimiento se logra mejorar el flujo sanguíneo en las arterias y venas hacia la zona de irrigación. (RadiologyInfo, 2016)

Así, los procedimientos de angioplastia con colocación de stent periféricos o en arteria carotida (con clasificación única de procedimientos en salud, C.U.P.S, 39.5.0.15, 39.5.0.31, 39.5.0.81), no se encontraban de manera explícita o expresa incluidos dentro de las coberturas del POS y por tanto, los Insumos (stent), suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos descritos anteriormente, no eran cobertura del Plan de Beneficios, es decir eran No POS y debían ser reconocidos mediante el mismo mecanismo de recobro por el FOSYGA. (MINSALUD, 2009)

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS no eran cobertura del Plan de Beneficios y debían ser recobrados ante el FOSYGA.

6.1.3.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos excluidos expresamente del Plan Obligatorio de Salud

Al respecto de las exclusiones del Plan Obligatorio de Salud, el Acuerdo 029 de 2011 en el Artículo 6°, estableció los criterios generales para las exclusiones explícitas de la siguiente manera:

> *"**ARTÍCULO 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES**. Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:*
> *1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.*
> *2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.*
> *3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instruccionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.*

4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.
7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud."

Y en el Artículo 49, se detallaron las exclusiones expresas:

*"**ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD**. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:*
1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
*5. **Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.***
*6. **Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.***
7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
*8. Trasplante de órganos e **injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo**.*
9. Tratamiento con psicoanálisis.
10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
12. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.
13. Tecnologías en salud de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintas a los necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.
*14. **Pañales para niños y adultos**.*

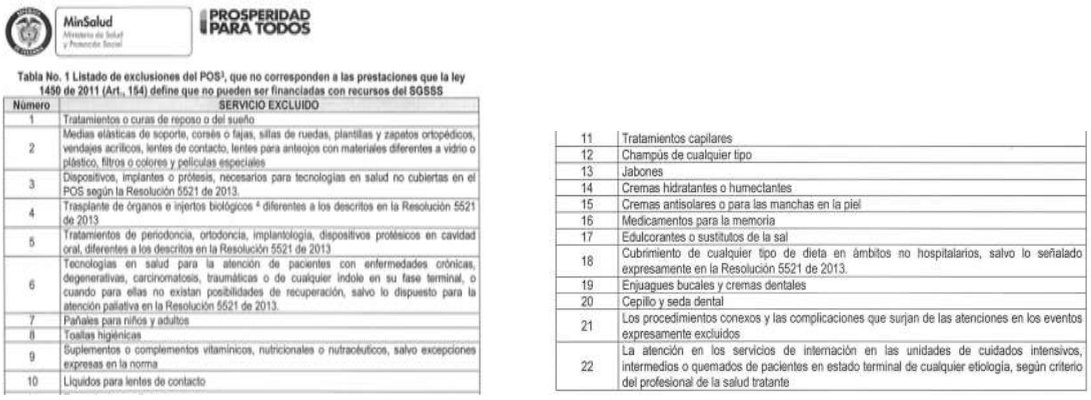
15. Toallas higiénicas.
16. Artículos cosméticos.
17. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.
*18. **Líquidos para lentes de contacto**.*
19. Tratamientos capilares.
20. Champús de cualquier tipo.
21. Jabones.
22. Cremas hidratantes.
23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
24. Medicamentos o drogas para la memoria.
25. Medicamentos para la disfunción eréctil.
26. Medicamentos anorexígenos.
27. Edulcorantes o sustitutos de la sal.
28. Enjuagues bucales y cremas dentales.
29. Cepillo y seda dental.
30. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.
31. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.
*32. **Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.***
33. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.
34. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor." (Negrilla y subraya por fuera del texto). (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011)

Por otra parte, el mismo Acuerdo afirmó con respecto a los aparatos ortopédicos que, solo se encontraban debidamente incluidos dentro de las coberturas del POS las prótesis, órtesis ortopédicas y estructuras para caminar, excluyendo a todas las demás,

*"Artículo 41. Aparatos ortopédicos. En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las prótesis y órtesis ortopédicas y otras estructuras de soporte para caminar, **siendo excluidas todas las demás**. En aparatos ortopédicos se suministrarán muletas, caminadores y bastones, **siendo excluidas todas las demás y en concordancia con las limitaciones explícitas establecidas en el presente Acuerdo**.*

Parágrafo. Las tecnologías en salud descritas en el presente artículo se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con el compromiso de devolverlas en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario deberán ser restituidas en dinero por su valor comercial." (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011) *(Negrilla y subraya por fuera del texto)*

Así las cosas, cualquier servicio o tecnología en salud que hiciera parte del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, no podía ser cubierto con cargo a los recursos de la UPC. Esta situación sería refrendada posteriormente en Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, donde se señalaría e insistiría en que: "las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que corresponden a prestaciones que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (…)" (véase Imagen No. 1). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que corresponden a prestaciones no financiadas por el sistema, que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió como "el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-". y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.



MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social — PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS[3], que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos [4] diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Imagen No. 1. Listado de Exclusiones del POS que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Un ejemplo de esto, son las prótesis mamarias, las cuales son utilizadas para aumentar el volumen de las mamas y en algunos casos dar forma a estos, según los criterios de auditoría del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS en el año 2014, considerarían que el suministro descrito correspondía a una tecnología

en salud No POS si cumple los criterios establecidos en Anexo 02, y que para este *"procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa" (Tabla No. 1,* Nota Externa No. 201433200296233). (Ver Imagen No. 2)

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 6 de 10

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PRÓTESIS DE MAMA DE SILICONA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Imagen 2. Prótesis mamarias. Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

Otros ejemplos son los pañales, pañitos, sillas de baño y sillas de ruedas las cuales se aclara mediante la Nota Externa 201433200296233 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social que estos insumos y/o productos son Prestaciones No Financiadas con Recursos del SGSSS y son parte de las exclusiones de Plan Obligatorio de Salud, por lo tanto pueden ser recobradas como lo indica la siguiente imagen.



MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201433200296233**
Fecha: **10-11-2014**
Página 6 de 10

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PAÑALES	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
PAÑITOS HÚMEDOS	Prestaciones suntuarias y servicios exclusivamente cosméticos. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
SILLA DE BAÑO	Servicios que no sean propios del ámbito de la salud. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
SILLA DE RUEDAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Imagen 3. Exclusiones del POS . Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

6.1.4 RESOLUCION 5521 DE 2013

Adicionalmente en cuanto al principio de integralidad la Resolución 5521 de 2013 indica lo siguiente:

> ***ARTÍCULO 3. PRINCIPIOS GENERALES PARA LA APLICACIÓN DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Los principios generales para la aplicación del POS son:***
>
> 1. ***Integralidad. Toda tecnología en salud*** *contenida en el Plan Obligatorio de Salud para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad,* ***debe incluir lo necesario para su realización de tal forma que se cumpla la finalidad del servicio, según lo prescrito por el profesional tratante.*** *(Subrayado y resaltado fuera de texto)*

Teniendo en cuenta lo anterior, la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), que rigió a partir del 1° de enero de 2014 y derogó los Acuerdos 029 de 2011, 031 y 034 de 2012; fijó 3 anexos (listados) que hacían parte integral del Plan Obligatorio de Salud y de carácter obligatorio, como quedará dispuesto en el Artículo 5°:

> ***ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN.*** *Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS, requieren de un proceso de evaluación de tecnologías -ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral -GAI-,* ***Normas***

Técnicas y protocolos no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente. *(Subrayado y negrilla fuera de texto)*

ARTÍCULO 5. ANEXOS*. El presente acto administrativo contiene tres anexos que* ***hacen parte integral del mismo****,* ***cuya aplicación es de carácter obligatorio****, así:* ***Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud"****, el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-;* ***Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud",*** *expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-."* (Negrilla y subraya por fuera del texto) (MINSALUD M. d., Resolución 3778, 2013)

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Articulo 8 de la Resolución 5592 de 2013 de la siguiente manera:

ARTÍCULO 8. GLOSARIO: *Para efectos de* ***facilitar la aplicación*** *y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones,* ***sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan Obligatorio de Salud*** *-POS-:*

31.Tecnología en salud: *Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones,* ***insumos****, medicamentos,* ***dispositivos****, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*

16. Equipo biomédico: ***Dispositivo médico operacional*** *y funcional que reúne* ***sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos*** *que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos* ***con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.*** *No constituyen equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un sólo uso.*

15. Dispositivo médico para *uso humano:* ***Cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar*** *o relacionado, utilizado sólo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en:*

a. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad.

b. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia.

c. Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico.

d. Diagnóstico del embarazo y control de la concepción.

e. Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido.

f. Productos para desinfección o esterilización de dispositivos médicos.

***2. Aparato ortopédico: Es un dispositivo médico** fabricado específicamente siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud, para ser utilizado por un **paciente afectado por una disfunción o discapacidad del sistema neuromuscular o esquelético.** Puede ser una ayuda técnica como **prótesis u órtesis,** para reemplazar, mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado.*

***28. Prótesis: Dispositivos médicos** que sustituyen total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica.*

***24. Órtesis: Dispositivo médico** aplicado de forma externa, usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.*

***22. Material de curación: Dispositivos y medicamentos** que se utilizan en el lavado, irrigación, desinfección, antisepsia y protección de lesiones, cualquiera que sea el tipo de elementos o insumos empleados. (Subrayado y negrilla fuera de texto).* (MINSALUD, Resolución Número 5521, 2013)

Por otra parte, estableció con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que en desarrollo del principio de integralidad las Entidades Promotoras de Salud (EPS) debían garantizar los insumos, suministros y materiales necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud:

*"**ARTÍCULO 58. DISPOSITIVOS MÉDICOS.** En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo, **las Entidades Promotoras de Salud deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud**, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo."* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., 2015)

Adicionalmente, al interior de su articulado definió específicamente las condiciones de coberturas para los lentes externos así:

*"**ARTÍCULO 59. LENTES EXTERNOS**. En el Plan Obligatorio de Salud se c**ubren los lentes correctores externos en vidrio o plástico** en las siguientes condiciones:*

*1. En Régimen Contributivo: Se cubren **una (1) vez cada año en las personas de doce (12) años o menos y una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años y siempre por prescripción médica o por optometría** y para defectos que disminuyan la agudeza visual. **La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura, cuyo valor corre a cargo del usuario**. (…)"* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

Para los kits de glucometría:

*"**ARTÍCULO 60. KIT DE GLUCOMETRÍA**. En el Plan Obligatorio de Salud se cubre el kit de glucometría según la indicación del médico tratante, en las siguientes condiciones:*

*1. **Para los pacientes diabéticos tipo I** que se encuentren en manejo con insulina se entregarán cada año **un (1) glucómetro, hasta 100 tirillas y 100 lancetas mensuales**.*

*2. **Para los pacientes diabéticos tipo II** que se encuentren en manejo con insulina, se entregarán cada año **un (1) glucómetro, hasta 50 tirillas y 50 lancetas mensuales**."* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

Con respecto al kit de ostomía definió:

*"**ARTÍCULO 61. KIT DE OSTOMÍA**. El Plan Obligatorio de Salud **cubre hasta ciento cuatro (104) kits de ostomía anuales para los pacientes con diagnóstico de cáncer de colon y recto** y según la indicación del médico tratante. **Cada kit está constituido por: barrera (galleta o caralla), bolsa, cemento (pegante) y gancho (pinza).**"* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

Precisó sobre las ayudas ortopédicas:

*"**ARTÍCULO 62. AYUDAS TÉCNICAS**. En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las siguientes ayudas técnicas:*

*a. **Prótesis ortopédicas internas** (endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en el POS.*

*b. **Prótesis ortopédicas externas** (exoprótesis) para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente, cuando así lo determine el profesional tratante.*

*c. **Prótesis de otros tipos para los procedimientos incluidos en el POS** (válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros).*

d. ***Órtesis ortopédicas***

Están cubiertas únicamente las siguientes ***estructuras de soporte para caminar: muletas, caminadores y bastones,*** *las cuales se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial."* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

E incluyó la cobertura del Stent coronario recubierto o medicado de la siguiente manera:

*"**ARTÍCULO 63: COBERTURA DE STENT CORONARIO**. El Plan Obligatorio de Salud* ***cubre tanto el stent coronario convencional o no recubierto*** *para todos los casos según recomendación del médico tratante,* ***como el stent coronario recubierto o medicado para los casos de pacientes con vasos pequeños (menor a 3 mm de diámetro) y en lesiones largas (mayor a 15 mm)."*** (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

En este sentido, se ratificó que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que fueron mencionadas de manera explícita al interior del articulado.

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo aclaró el Ministerio de Salud en normas como la Resolución 4251 de 2012 derogada posteriormente por la Resolución 3778 de 2013 y que indicó en su anexo técnico lo siguiente:

ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(…)

c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)

Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación), ***no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud*** *(actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios),* ***en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación****. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio,* ***y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.***

> *Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo,* ***en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento****, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico.* ***Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la cobertura específica, por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado.*** *(…)* (Negrilla y subraya fuera del texto). (MINSALUD M. d., Resolución 3778, 2013)

Contrario hasta lo aquí expuesto, a continuación se describirán las razones por las cuales algunos insumos, suministros o dispositivos médicos, objeto de este documento, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del POS, no podían ser reconocidos con cargo a la UPC y por tanto, debían ser recobrados ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA para la fecha de prestación del servicio entre el 1° de enero de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2015:

6.1.4.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado de la Resolución 5521 de 2013 o fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución (No POS)

Como se ha venido explicando a lo largo del documento, el Sistema de Salud ha estado fundamentado en un esquema de racionamiento explícito basado en listados de medicamentos, procedimientos y pruebas de laboratorio clínico, donde se daba cobertura a todas las tecnologías de salud que se encontraran debidamente listadas; y por el contrario, aquellas tecnologías o servicios en salud que no se encontraran en los listados no eran cubiertas por el POS y se denominaban servicios No POS.

Desde esta perspectiva, teniendo en cuenta que no existía un listado específico de insumos, suministros y dispositivos médicos, que su cobertura estaba supeditada a que se encontraran mencionados explícitamente en la norma, en la descripción de los procedimientos, actividades e intervenciones o que fueran conexos de manera ineludible para la realización o uso de las tecnologías en salud; fueron considerados No POS aquellos que no cumplieran con estas condiciones establecidas en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio o fueran empleados en la realización de procedimientos No incluidos dentro de las coberturas del POS y no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la UPC.

Para mostrar esta situación, se toma como ejemplo el insumo **CATETER ATLANTIS PARA ULTRASONIDO INTRAVASCULAR I.V.U.S**., el cual como su nombre lo indica corresponde a un dispositivo en forma de tubo estrecho y alargado que se introduce en las venas y arterias, permitiendo observar la morfología de los vasos y hacer mediciones en tiempo real. El procedimiento ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO, se encuentra descrito en la

Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S.) con código 89.5.8.01 (MINSALUD M. d., 2001), el cual no se encontraba incluido de manera explícita dentro del listado de procedimientos del POS de la Resolución 5521 de 2013 (No POS); y por tanto, el dispositivo Catéter Atlantis para I.V.U.S., por ser conexo de manera ineludible para la realización del procedimiento, tampoco se encontraba cubierto por el POS y debía ser reconocido mediante el mecanismo del recobro.

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos no descritos de manera explícita en el texto del listado de procedimientos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud – POS, o aquellos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS (No POS), no podían ser cubiertos con cargo a los recursos del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.1.4.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos expresamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las exclusiones y limitaciones del POS, la Resolución 5521 de 2013 para la vigencia correspondiente, consideró como exclusiones generales las siguientes:

> *"**ARTÍCULO 129. EXCLUSIONES GENERALES**. Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:*
>
> *1. Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.*
>
> *2. Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.*
>
> *3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.*
>
> *4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.*
>
> *5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.*
>
> *6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud."*

Adicionalmente, listó en el Artículo 130 las prestaciones que no serían financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), así:

*"**ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS**. Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación –UPC- y son las siguientes:*

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética, o suntuaria.

2. Cirugías para corrección de vicios de refracción por razones estéticas.

3. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

4. Tratamientos para la infertilidad.

5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

*6. **Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.***

*7. **Dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según el presente acto administrativo**.*

*8. Medicamentos y **dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.***

*9. **Tecnologías** o tratamientos **experimentales para cualquier tipo de enfermedad.***

*10. **Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.***

11. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad

12. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.

13. Tratamiento con psicoanálisis.

14. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.

15. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

16. Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en el presente acto administrativo.

17. Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud.

18. ***Pañales para niños y adultos.***

19. ***Toallas higiénicas.***

20. ***Artículos cosméticos.***

21. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.

22. ***Líquidos para lentes de contacto.***

23. ***Tratamientos capilares.***

24. ***Champús de cualquier tipo.***

25. ***Jabones.***

26. ***Cremas hidratantes o humectantes.***

27. ***Cremas antisolares o para las manchas en la piel.***

28. Medicamentos para la memoria.

29. ***Edulcorantes o sustitutos de la sal.***

30. Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en el presente acto administrativo.

31. ***Enjuagues bucales y cremas dentales.***

32. ***Cepillo y seda dental.***

33. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.

34. Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos.

35. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.

36. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.

37. La atención financiada con recursos diferentes a los del POS y ***bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.***

38. Traslados y cambios de lugar de residencia por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante.

39. Prestaciones de salud en instituciones no habilitadas para tal fin dentro del sistema de salud.

40. Atenciones de balneoterapia.

41. Atención que corresponda a un interés particular sin indicación médica previa (chequeos ejecutivos).

42. Tratamientos realizados fuera del territorio colombiano.

43. Necropsias y peritajes forenses y aquellas que no tengan una finalidad clínica.

44. Servicios funerarios, incluyendo el traslado de cadáver.

PARÁGRAFO. Todo lo relacionado con la financiación y prestación de servicios contenidos en el presente artículo no son financiados con cargo a la UPC." (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Por tanto, si alguna tecnología de salud referente a insumos, suministros o dispositivos médicos se encontraba inmersa dentro del listado de exclusiones generales o específicas, estos servicios no podían ser cubiertos con los recursos de la UPC.

El Ministerio de Salud, en vigencia de la Resolución 5521 de 2013, emitió la Nota Externa No. 201433200296523, de fecha 10 de noviembre de 2014, donde señalaría e insistiría en que: "*las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (…)*". En esta tabla reiteraría los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que

acompañan el listado de exclusiones de la Resolución 5521; y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

Para ilustrar esta situación se tomará como ejemplo los **lentes para anteojos con filtros** o colores y películas especiales. El Plan Obligatorio de Salud daba cobertura a los lentes para corrección de defectos que disminuyan la agudeza visual, incluyendo la adaptación del lente en plástico o vidrio y excluía de manera expresa los lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.Por tanto, dentro de la diversidad de lentes oftálmicos existen aquellos que en su interior llevan un **filtro** que permite oscurecer los lentes y darles un aspecto similar a los anteojos de sol, denominado gradosol. Este tipo de filtros puede ser TOTAL si el color se distribuye a lo largo y ancho de la lente de manera uniforme; o puede ser DEGRADADO, si el color del filtro comienza fuerte y termina suave. De igual manera, la intensidad del filtro puede ser total o parcial desde: 0.25, 0.50, 0.75, hasta 1.00, considerándose este último, la intensidad más fuerte. Las tonalidades más comunes son: gris – café – azul – lila – rosado, entre otras. Al revisar las exclusiones indicadas en el Numeral 6, Articulo 130 de la resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social que los **filtros** para lentes hacen parte de las exclusiones específicas del POS. (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

En conclusión, todos los dispositivos, insumos o suministros que no se encontraban dentro de las coberturas del POS por ser parte del listado de exclusiones, se pueden recobrar ante el FOSYGA.

6.1.5 RESOLUCION 5592 DE 2015

Teniendo en cuenta lo anterior, la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), que rigió a partir del 1° de enero de 2016 y derogó las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014; fijó 3 anexos (listados) que hacían parte integral del Plan Obligatorio de Salud y de carácter obligatorio, como quedará dispuesto en el Artículo 5°:

> ***"ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN.*** *Las tecnologías en salud que se incluyen en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, requieren de procesos como evaluación de tecnologías en salud -ETES-, análisis de grupos terapéuticos o del mercado, análisis de tecnologías derivadas de recomendaciones de Guías de Práctica Clínica -GPC- adoptadas oficialmente por este Ministerio, otros análisis y la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto,* ***la mención de tecnologías en GPC, Guías de Atención Integral —GAI-, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en este plan de beneficios****, hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión explícita realizada por la autoridad competente." (Subrayado y fuera de texto)*
>
> ***ARTÍCULO 5. ANEXOS.*** *La presente Resolución contiene tres (3) anexos que hacen parte integral de la misma, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1"Listado de*

*Medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"; **Anexo2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"** y Anexo 3 "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC". (Subrayado y fuera de texto)*(MINSALUD, Resolución Número 5592, 2015)

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Articulo 8 de la Resolución 5592 de 2013 de la siguiente manera:

***"ARTÍCULO 8. GLOSARIO.** Para efectos **de facilitar la aplicación** y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones, **sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC**:*

***38. Tecnología en salud:** Actividades, intervenciones, **insumos**, medicamentos, **dispositivos**, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.*

***16. Dispositivo médico para uso humano: Cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado**, utilizado sólo o en combinación, **incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos** que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en:*

a. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad.

b. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia.

c. Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico.

d. Diagnóstico del embarazo y control de la concepción.

e. Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido.

f. Productos para desinfección y/o esterilización de dispositivos médicos.

***20. Equipo biomédico: Dispositivo médico operacional y funcional** que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. No constituyen equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un solo uso.*

2. Aparato Ortopédico: ***Es un dispositivo médico fabricado específicamente*** *siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud,* ***para ser utilizado por un paciente afectado por una disfunción o discapacidad del sistema neuromuscular o esquelético****. Puede ser una ayuda técnica como* ***prótesis u órtesis****, para reemplazar, mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado.*

31. Órtesis: ***Dispositivo médico*** *aplicado de forma externa, usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.*

34. Prótesis: ***Dispositivos médicos*** *que sustituyen total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica." (Subrayado y negrilla fuera de texto)* (MINSALUD, Resolución Número 5592, 2015)

Por otra parte, estableció con respecto a las coberturas de dispositivos, insumos, suministros y materiales, que en desarrollo del principio de integralidad las Entidades Promotoras de Salud (EPS) debían garantizar los insumos, suministros y materiales necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud:

> ***"CAPÍTULO VDISPOSITIVOS***
>
> ***ARTÍCULO 57. DISPOSITIVOS MÉDICOS.*** *En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo, las EPS o las entidades que hagan sus veces,* ***deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC****, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación,* ***salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo.***
>
> ***PARÁGRAFO.*** *Es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC la GELATINAABSORBIBLE ESTÉRIL, la cual se encuentra con descripción ATC como* ***GELATINAABSORBENTE, ESPONJA y el VENDAJE CON GELATINA DE ZINC con descripción de ATC ZINC, VENDAJES SIN SUPLEMENTOS. Por tratarse de un dispositivo*** *y no de un medicamento, estas tecnologías en Salud* ***se retiran del anexo 1 que se hace parte integral de esta Resolución."*** (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., 2015)

Adicionalmente a esto, se indicó la cobertura de los dispositivos necesarios para administrar medicamentos que estén incluidos en el Plan de Beneficios como así lo indica el Artículo 46.

> ***"ARTÍCULO 46.*** *(….). Para el acceso efectivo a los medicamentos cubiertos en este Plan de beneficios, está incluida toda forma de administración de los mismos conforme con la prescripción del médico tratante.*
>
> ***PARÁGRAFO.*** *El Plan de Beneficios en Salud* ***con cargo a la UPC cubre todo equipo o dispositivo médico para toda forma de administración, como infusión, parenteral o enteral, controlada o regulada, entre otras, de medicamentos descritos en el anexo 1****que hace parte integral del presente acto administrativo, por ejemplo, las bombas de insulina, jeringas pre llenadas, cartuchos o plumas precargadas, de acuerdo con la prescripción médica, ejemplos que no son taxativos, sino enunciativos. (Subrayado y negrilla fuera de texto)*(Ministerio de Salud, 2015)

En cuanto a otros dispositivos ilustrados en el articulado, se definió específicamente las condiciones de coberturas para los lentes externos así:

> ***"ARTÍCULO 58. LENTES EXTERNOS.*** *En el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se cubren los lentes correctores externos en vidrio o plástico (incluye policarbonato) en las siguientes condiciones:*
>
> ***1. En Régimen Contributivo:***
>
> *Se cubren una (****1) vez cada año en las personas de doce (12) años de edad*** *o menos y* ***una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años de edad,*** *por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura; el valor de la montura es asumido por el usuario.*
>
> ***PARÁGRAFO. No se cubren*** *con cargo a la UPC* ***filtros o colores, películas especiales, lentes de contacto ni líquidos para lentes.****"*(Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., 2015)

Para los kits de glucometría:

> ***"ARTÍCULO 59. KIT DE GLUCOMETRÍA.*** *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el kit de glucometría según la indicación del médico tratante, en las siguientes condiciones:*
>
> *1. Para los pacientes* ***diabéticos tipo I*** *que se encuentren* ***en manejo con insulina*** *se entregarán* ***cada año un (1) glucómetro****, hasta* ***100 tirillas*** *y* ***100 lancetas mensuales.***
>
> *2. Para los pacientes* ***diabéticos tipo II*** *que se encuentren* ***en manejo con insulina****, se entregarán* ***cada año un (1) glucómetro****,* ***hasta 50 tirillas*** *y* ***50 lancetas mensuales****."* (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., 2015)

Precisó sobre las ayudas ortopédicas:

> ***"ARTÍCULO 61. AYUDAS TÉCNICAS.*** *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las siguientes ayudas técnicas:*
>
> ***a. Prótesis ortopédicas internas*** *(endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en este Plan de Beneficios.*
>
> ***b. Prótesis ortopédicas externas*** *(exoprótesis) para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente, cuando así lo determine el profesional tratante.*
>
> ***c. Prótesis de otros tipos*** *(válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros) para los procedimientos incluidos en este Plan de Beneficios.*
>
> ***d. órtesis ortopédicas*** *(incluye corsés que no tengan finalidad estética).*
>
> ***PARÁGRAFO 1.*** *Están cubiertas las siguientes estructuras de* ***soporte para caminar****:* ***muletas, caminadores y bastones****, las cuales se darán en (calidad de préstamo en los casos en que aplique (incluye entrenamiento de uso), con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial.*
>
> ***PARÁGRAFO 2****.* ***No se cubren*** *con cargo a la UPC* ***sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos."***(Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., 2015)

Referente a las prótesis dentales se menciona lo siguiente:

ARTÍCULO 36. PRÓTESIS DENTALES. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC* ***cubre las prótesis dentales mucosoportadas totales****, de acuerdo con la indicación clínica determinada por el odontólogo tratante.*

PARÁGRAFO. *Para obtener la cobertura descrita en el presente artículo, los cotizantes y sus beneficiarios* ***afiliados*** *al Régimen Contributivo* ***deben tener un ingreso base de cotización igual o inferior a dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes****. En el Régimen Subsidiado la cobertura es para todos los afiliados* (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., 2015).

En este sentido, se ratificó que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que fueron mencionadas de manera explícita al interior del articulado.

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados a las

coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo aclaró el Ministerio de Salud en normas como la Resolución 4251 de 2012 derogada posteriormente por la Resolución 3778 de 2013 y que indicó en su anexo técnico lo siguiente:

> ***ANEXO TÉCNICO***
>
> ***CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO***
>
> *(…)*
>
> ***c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)***
>
> *Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación),* ***no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud*** *(actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios),* ***en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación****. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio,* ***y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.***
>
> *Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo,* ***en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento****, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico.* ***Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la cobertura específica, por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado.*** *(…)*(Negrilla y subraya fuera del texto). (MINSALUD M. d., 2013)

Contrario hasta lo aquí expuesto, a continuación se describirán las razones por las cuales algunos insumos, suministros o dispositivos médicos, objeto de este documento, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del POS, no podían ser reconocidos con cargo a la UPC y por tanto, debían ser recobrados ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA para la fecha de prestación del servicio entre el 1° de enero de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2016:

6.1.5.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado de la Resolución 5592 de 2015 (No POS)

Teniendo en cuenta lo anterior, la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud

(POS), que rigió a partir del 1° de enero de 2016 y derogó las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014 e indica lo siguiente en cuanto a la inclusión en el POS:

> ***"ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN.*** *Las tecnologías en salud que se incluyen en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, requieren de procesos como evaluación de tecnologías en salud -ETES-, análisis de grupos terapéuticos o del mercado, análisis de tecnologías derivadas de recomendaciones de Guías de Práctica Clínica -GPC- adoptadas oficialmente por este Ministerio, otros análisis y la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto,* ***la mención de tecnologías en GPC, Guías de Atención Integral —GAI-, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en este plan de beneficios****, hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión explícita realizada por la autoridad competente." (Subrayado y fuera de texto)*

Como se ha venido explicando a lo largo del documento, el Sistema de Salud ha estado fundamentado en un esquema de racionamiento explícito basado en listados de medicamentos, procedimientos y pruebas de laboratorio clínico, donde se daba cobertura a todas las tecnologías de salud que se encontraran debidamente listadas; y por el contrario, aquellas tecnologías o servicios en salud que no se encontraran en los listados no eran cubiertas por el POS y se denominaban servicios No POS.

Desde esta perspectiva, teniendo en cuenta que no existía un listado específico de insumos, suministros y dispositivos médicos, su cobertura estaba condicionada a que se encontraran mencionados explícitamente en el articulado de la norma.

Un ejemplo de esto son las sillas de baño, la cuales se define como un asiento que se utiliza para que las personas discapacitadas, ancianas o de poca movilidad puedan ducharse o bañarse. En el caso de los adultos mayores, estén discapacitados o no, estas sillas son sumamente resistentes ya que pueden soportar un peso de más de 120 kg. Habitualmente fabricadas en aluminio su soporte y patas; el asiento, respaldo y apoyabrazos, si los tiene, son de plástico (ver imagen 1).



Imagen 1. Sillas para baño. Tomada de www.ortosoluciones.com/sillas-bano.

Estas sillas al ser solicitadas por medio del mecanismo de tutela, al no estar nombradas en articulado de la normatividad, y por lo tanto no ser inclusiones del POS, pueden ser recobradas ante el FOSYGA.

6.1.5.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución 5592 de 2015(No POS)

Teniendo en cuenta lo anterior, la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), que rigió a partir del 1° de enero de 2016 y derogó las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014 e indica lo siguiente en cuanto a la inclusión en el POS:

> ***ARTÍCULO 5. ANEXOS.*** *La presente Resolución contiene tres (3) anexos que hacen parte integral de la misma, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1"Listado de Medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC";* ***Anexo2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"*** *y Anexo 3 "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC". (Subrayado y fuera de texto)*(MINSALUD, Resolución Número 5592, 2015)
>
> ***"CAPÍTULO VDISPOSITIVOS***
>
> ***ARTÍCULO 57. DISPOSITIVOS MÉDICOS.*** *En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo, las EPS o las entidades que hagan sus veces,* ***deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC****, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación,* ***salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo.***

En la descripción de los procedimientos, actividades e intervenciones o que fueran conexos de manera ineludible para la realización o uso de las tecnologías en salud; fueron considerados No POS aquellos que no cumplieran con estas condiciones establecidas en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio o fueran empleados en la realización de procedimientos No incluidos dentro de las coberturas del POS y no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la UPC.

Para mostrar esta situación, se toma como ejemplo el insumo **CATETER ATLANTIS PARA ULTRASONIDO INTRAVASCULAR I.V.U.S**. (ver imagen 2), el cual como su nombre lo indica corresponde a un dispositivo en forma de tubo estrecho y alargado que se introduce en las venas y arterias, permitiendo observar la morfología de los vasos y hacer mediciones en tiempo real. El

procedimiento en el que se utiliza este dispositivo es el ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO, se encuentra descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S.) con código 89.5.8.01 (MINSALUD M. d., 2015-2016), el cual no se encontraba incluido de manera explícita dentro del listado de procedimientos del POS de la Resolución 5592 de 2015 (No POS); y por tanto, el dispositivo Catéter Atlantis para I.V.U.S., por ser conexo de manera ineludible para la realización del procedimiento, tampoco se encontraba cubierto por el POS, dado que es utilizado para un procedimiento NO POS, y debío ser reconocido mediante el mecanismo del recobro ante el FOSYGA.

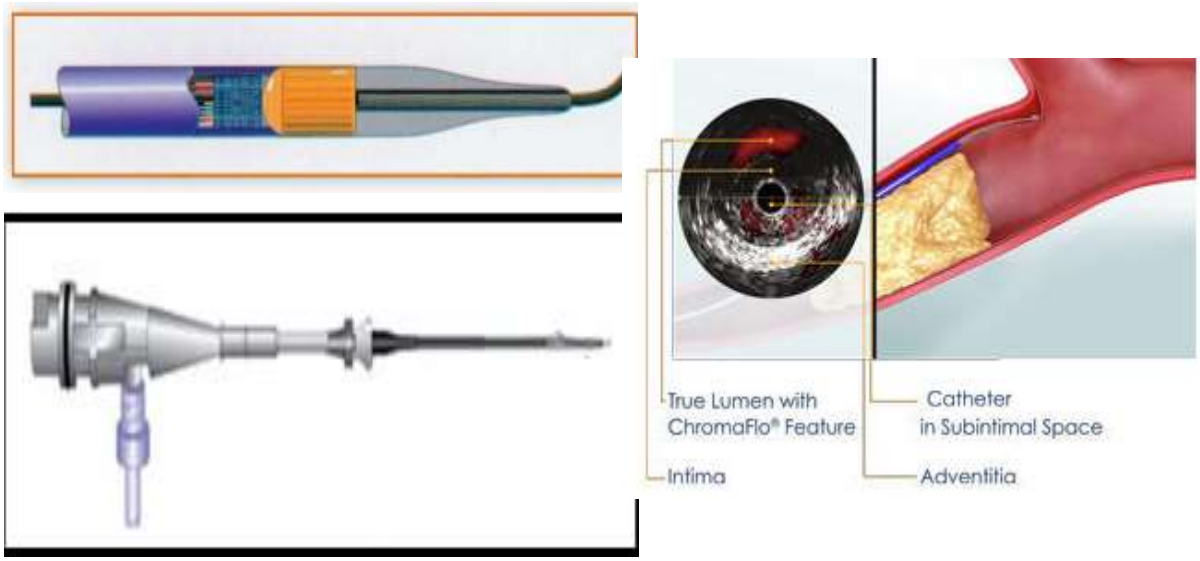


Imagen 2. Catéter Atlantis para Ultrasonido intravascular y ecografía intravascular. Tomado de: http://www.ecuasurgical.com/index.php/productos/por-marca/boston-scientific/atlantis%E2%84%A2-sr-pro-cat%C3%A9ter-de-ultrasonido-intravascular-de-un-solo-uso.html

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos no descritos de manera explícita en el texto del listado de procedimientos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud – POS, o aquellos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS (No POS), no podían ser cubiertos con cargo a los recursos del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.1.5.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que no se encontraban financiados con cargo a la UPC.

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las limitaciones del POS, la Resolución 5592 de 2015 para la vigencia correspondiente, consideró como tecnologías no cubiertas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) las siguientes:

"TÍTULO VII. CONDICIONES DE NO COBERTURA DE TECNOLOGÍAS CON CARGO A LAUNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN

ARTÍCULO 132. TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC. *Sin perjuicio de las aclaraciones de cobertura del presente acto administrativo, en el contexto del Plan de Beneficios con cargo a la UPC deben entenderse como no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación, aquellas tecnologías que cumplan las siguientes condiciones:*

1. ***Tecnologías cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.***

2. ***Tecnologías de carácter educativo****, instructivo o de capacitación, que no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud.*

3. Servicios no habilitados en el sistema de salud, así como la internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.

4. Cambios de lugar de residencia o traslados por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante.

5. ***Servicios y tecnologías en salud conexos, así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de exclusión señalados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011****."* (Negrilla y subraya por fuera del texto)

En la **Ley 1450 de 2011** del Congreso de la Republica se evidencia lo siguiente en cuanto a tecnologías no financiadas por el SGSSS:

ARTÍCULO 154. PRESTACIONES NO FINANCIADAS POR EL SISTEMA. *Son el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES–.* ***Esta categoría incluye las prestaciones suntuarias, las exclusivamente cosméticas, las experimentales sin evidencia científica, aquellas que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano y las que no sean propias del ámbito de la salud. Los usos no autorizados por la autoridad competente en el caso de medicamentos*** *y dispositivos continuarán por fuera del ámbito de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mientras el Gobierno Nacional no reglamente la materia, subsistirán las disposiciones reglamentarias vigentes. (Subrayado y negrilla fuera del texto)*

Por tanto, si alguna tecnología de salud referente a insumos, suministros o dispositivos médicos se encontraba inmersa dentro del listado de exclusiones generales o específicas, estos servicios no podían ser cubiertos con los recursos de la UPC.

Para representar esta situación se tomará como ejemplo los **lentes para anteojos con filtros** o colores y películas especiales. El Plan Obligatorio de Salud daba cobertura a los lentes para corrección de defectos que disminuyan la agudeza visual, incluyendo la adaptación del lente en plástico o vidrio y excluía de manera expresa los lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales. Por tanto, dentro de la diversidad de lentes oftálmicos existen aquellos que en su interior llevan un **filtro** que permite oscurecer los lentes y darles un aspecto similar a los anteojos de sol, denominado grado sol. Este tipo de filtros puede ser TOTAL si el color se distribuye a lo largo y ancho de la lente de manera uniforme; o puede ser DEGRADADO (ver imagen 3), si el color del filtro comienza fuerte y termina suave. De igual manera, la intensidad del filtro puede ser total o parcial desde: 0.25, 0.50, 0.75, hasta 1.00, considerándose este último, la intensidad más fuerte. Las tonalidades más comunes son: gris – café – azul – lila – rosado, entre otras. Lo cual es confirmado por el Artículo 58 de la siguiente forma:

> **ARTÍCULO 58. LENTES EXTERNOS (…)**
>
> ***PARÁGRAFO. No se cubren** con cargo a la UPC **filtros o colores, películas especiales, lentes de contacto ni líquidos para lentes.**"* (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., 2015)



Imagen 3. Filtros de anteojos. Tomado de:
http://www.elmundo.es/elmundosalud/2007/07/13/medicina/1184335883.html

Es así como, **este tipo de filtros que no intervienen en la corrección del defecto refractivo, sino que se presentan como un plus del lente, con un beneficio adicional**, no se encontraban cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud con cargo a la UPC y hacen parte del listado de las tecnologías que no están incluidas con cargo a la UPC (filtros o colores y películas especiales). (MINSALUD, Resolución Número 5592, 2015)

En conclusión, los lentes para anteojos con filtros especiales como los de tipo grado sol, no se encontraban dentro de las coberturas del POS con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), por hacer parte del listado de exclusiones específicas.

6.1.6 RESOLUCION 6408 DE 2016

6.1.6.1 INSUMOS

***"*ARTÍCULO 8. GLOSARIO. (…)**

1. ***Aparato Ortopédico:*** *Es un dispositivo médico fabricado específicamente siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud, para ser utilizado por un paciente afectado por una disfunción o discapacidad del sistema neuromuscular o esquelético. Puede ser una ayuda técnica como prótesis u órtesis, para reemplazar, mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado.*

16. ***Dispositivo médico para uso humano:*** *Cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado sólo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en: a. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad. b. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia. c. Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico. d. Diagnóstico del embarazo y control de la concepción. e. Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido. f. Productos para desinfección y/o esterilización de dispositivos médicos.*

20. ***Equipo biomédico:*** *Dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y*

paliación. No constituyen equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un solo uso.

31. ***Órtesis:*** *Dispositivo médico aplicado de forma externa, usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.*
34. ***Prótesis:*** *Dispositivos médicos que sustituyen total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica.*

ARTÍCULO 20. CONDÓN MASCULINO. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el condón masculino de látex para la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual - ITS-, la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana - VIH/SIDA y planificación familiar. Su cobertura está sujeta a prescripción en consulta de planificación familiar o consejería, de conformidad con las normas que reglamentan la materia.*

ARTÍCULO 34. ATENCIÓN EN SALUD ORAL. (…)

> ***PARÁGRAFO 2.*** *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las obturaciones, independientemente del número de superficies a obturar que sean necesarias a criterio del profesional tratante; así como los materiales de obturación como resinas de fotocurado, ionómero de vidrio y amalgama.*

ARTÍCULO 35. PRÓTESIS DENTALES. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las prótesis dentales mucosoportadas totales, de acuerdo con la indicación clínica determinada por el odontólogo tratante.*

> ***PARÁGRAFO.*** *Para obtener la cobertura con cargo a la UPC, los cotizantes y sus beneficiarios afiliados al Régimen Contributivo deben tener un ingreso base de cotización igual o inferior a dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes. En el Régimen Subsidiado la cobertura es para todos los afiliados.*

ARTÍCULO 44. ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN. *Las formas de almacenamiento, transporte, dispensación, distribución o suministro de medicamentos no determinan ni limitan las coberturas del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.*

> ***PARÁGRAFO.*** *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el suministro del oxígeno gas, independientemente de las formas de almacenamiento, producción, transporte, dispensación o aplicación, tales como balas, concentrador o recargas, entre otras bajo el principio de integralidad.*

ARTÍCULO 45. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. *Para el acceso efectivo a los medicamentos cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, está incluida toda forma de administración de los mismos conforme con la prescripción del médico tratante.*

PARÁGRAFO. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre todo equipo o dispositivo médico para toda forma de administración, como infusión, parenteral o entera!, controlada o regulada, entre otras, de medicamentos descritos en el Anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, por ejemplo, las bombas de insulina, jeringas pre llenadas, cartuchos o plumas precargadas, de acuerdo con la prescripción médica, ejemplos que no son taxativos, sino enunciativos.*

ARTÍCULO 46. FÓRMULAS MAGISTRALES. *Las formulaciones magistrales preparadas a partir de los medicamentos incluidos en el Anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, se consideran cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y deberán ser garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud o por las entidades que hagan sus veces.*

CAPÍTULO V DISPOSITIVOS
ARTÍCULO 57. DISPOSITIVOS MÉDICOS. *En desarrollo del principio de integrahdad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo, las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo.*

PARÁGRAFO. *Es cobertura con cargo a la UPC la GELATINA ABSORBIBLE ESTÉRIL, la cual se encuentra con descripción ATC como GELATINA ABSORBENTE, ESPONJA y el VENDAJE CON GELATINA DE ZINC con descripción de ATC ZINC, VENDAJES SIN SUPLEMENTOS, por tratarse de un dispositivo y no de un medicamento.*

ARTÍCULO 58. LENTES EXTERNOS. *En el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se cubren los lentes correctores externos en vidrio o plástico (incluye policarbonato) en las siguientes condiciones: 1. En Régimen Contributivo: Se cubren una (1) vez cada año en las personas de doce (12) años de edad o menos y una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años de edad, por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura; el valor de la montura es asumido por el usuario. 2. En Régimen Subsidiado: a. Para personas menores de 21 años y mayores de 60 años de edad, se cubren una vez al año, por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye el suministro de la montura hasta por un valor equivalente al 10% del salario mínimo legal mensual vigente. b. Para las personas mayores de 21 y menores de 60 años de edad se cubren los lentes externos una vez cada cinco años por prescripción médica o por optometría para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura; el valor de la montura es asumido por el usuario.*

PARÁGRAFO. *No se cubren con cargo a la UPC filtros o colores, películas especiales, lentes de contacto ni líquidos para lentes.*

ARTÍCULO 59. KIT DE GLUCOMETRÍA. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el kit de glucometría, para pacientes diabéticos que se encuentren en manejo con insulina a los cuales se entregarán cada año un (1) glucómetro, así como tirillas y lancetas mensuales, de conformidad con lo que el médico tratante determine y de acuerdo con las Guías de Práctica Clínica.*

ARTÍCULO 60. KIT DE OSTOMÍA. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre hasta ciento cuatro (104) kits de ostomía anuales para los pacientes con diagnóstico de cáncer de colon y recto y según la indicación del médico tratante. Cada kit está constituido por: barrera (galleta o caralla), bolsa, cemento (pegante) y gancho (pinza).*

ARTÍCULO 61. AYUDAS TÉCNICAS. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las siguientes ayudas técnicas: 1. Prótesis ortopédicas internas (endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en este Plan de Beneficios. 2. Prótesis ortopédicas externas (exoprótesis) para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente, cuando así lo determine el profesional tratante. 3. Prótesis de otros tipos (válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros) para los procedimientos incluidos en este Plan de Beneficios. 4. Ortesis ortopédicas (incluye corsés que no tengan finalidad estética).*

> ***PARÁGRAFO 1****. Están cubiertas con cargo a la UPC las siguientes estructuras de soporte para caminar muletas, caminadores y bastones, las cuales se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique (incluye entrenamiento de uso), con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial.*
>
> ***PARÁGRAFO 2.*** *No se cubren con cargo a la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos.*

ARTÍCULO 62. COBERTURA DE STENT CORONARIO. *El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, cubre tanto el stent coronario convencional o no recubierto para todos los casos según recomendación del médico tratante, como el stent coronario recubierto o medicado para los casos de pacientes con vasos pequeños (menor a 3 mm de diámetro) o en lesiones largas (mayor a 15 mm).*

ARTÍCULO 119. COBERTURA DE LENTES Y MONTURAS. *Los lentes externos se cubren siempre por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual, incluyendo la adaptación del lente formulado en plástico (incluye policarbonato) o vidrio, así: 1. Para el Régimen Contributivo una (1) vez cada cinco años. 2. Para los afiliados al Régimen Subsidiado en este ciclo vital, se cubre una (1) vez cada año. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado y la montura hasta por un valor equivalente al 10% del salario mínimo legal mensual vigente. PARÁGRAFO. No se cubren con cargo a la UPC filtros o colores, películas especiales, lentes de contacto ni líquidos para lentes.*

ARTÍCULO 132. TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC. *Sin perjuicio de las aclaraciones de cobertura del presente acto administrativo, en el contexto del Plan de Beneficios con cargo a la UPC deben entenderse como no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación, aquellas tecnologías que cumplan las siguientes condiciones: 1. Tecnologías cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad. 2. Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud. 3. Servicios no habilitados en el sistema de salud, así como la internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros. 4. Cambios de lugar de residencia o traslados por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante. 5. Servicios y tecnologías en salud conexos, así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de no financiación con recursos del SGSSS señalados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011.*

INMUNOTERAPIA

Vacunas antialérgicas

Una vacuna antialérgica es un medicamento que se inyecta en el cuerpo para tratar los síntomas de alergias.

¿Qué son las vacunas antialérgicas?

Una vacuna antialérgica contiene una pequeña cantidad de un alergeno. Esta es una sustancia que produce una reacción alérgica. Los ejemplos de alergenos incluyen:

- Esporas del moho
- Ácaros del polvo
- Caspa de animales
- Polen
- Veneno de insectos

Un proveedor de atención médica le aplicará las vacunas a lo largo de 3 a 5 años. Esta serie de vacunas antialérgicas puede ayudar a reducir sus síntomas de alergia.

Colabore con su proveedor para identificar cuáles alergenos están causando sus síntomas. Esto a menudo se puede hacer por medio de pruebas cutáneas para alergias o exámenes de sangre. Las vacunas antialérgicas solo incluirán los alergenos a los cuales usted es alérgico.

Las vacunas antialérgicas son solo una parte de un plan de tratamiento para la alergia. Usted también puede tomar medicamentos para la alergia mientras recibe las vacunas antialérgicas. Asimismo, su proveedor le puede recomendar que reduzca su exposición a los alergenos.

¿Cómo funcionan?

Los síntomas de alergia se producen cuando el sistema inmunitario trata de atacar al alergeno en el cuerpo. Cuando esto sucede, su cuerpo crea mucosidad, lo cual puede causar síntomas molestos en la nariz, los ojos y los pulmones.

Las vacunas antialérgicas también se denominan inmunoterapia. Cuando se inyecta una pequeña cantidad del alergeno en el cuerpo, el sistema inmunitario produce una sustancia denominada anticuerpo que impide que el alergeno cause los síntomas.
Después de varios meses de inyecciones, se pueden aliviar todos o algunos de los síntomas. El alivio de los síntomas puede durar varios años. Para algunas personas, las vacunas antialérgicas pueden prevenir nuevas alergias y reducir los síntomas del asma.

¿Quién se puede beneficiar de las vacunas antialérgicas?

Usted puede beneficiarse de las vacunas antialérgicas si tiene:

- Asma que empeora con las alergias
- Rinitis alérgica, conjuntivitis alérgica
- Sensibilidad a la picadura de insectos
- Eccema, una enfermedad de la piel que puede ser causada por la alergia a los ácaros del polvo

Las vacunas antialérgicas son efectivas para alergenos comunes como:

- Polen de arbustos de malezas y de ambrosía
- Hierba
- Moho u hongos
- Caspa de animales
- Ácaros del polvo
- Picaduras de insectos
- La inmunoterapia con alérgenos, comúnmente conocida como las "vacunas" para tratar la alergia, sigue siendo el único tratamiento disponible hoy en día capaz de modificar la causa de la enfermedad.

- Las vacunas hipoalergénicas disminuyen el grado de alergia porque reducen de forma importante los síntomas de la conjuntivitis, rinitis o asma bronquial. Estas vacunas, son capaces de modificar la evolución de la enfermedad y pueden tener efecto preventivo para el asma. Cucarachas[13]

- La reacción alérgica consiste en que nuestro organismo percibe como algo nocivo una sustancia que no lo es -normalmente una proteína, que denominamos alérgeno-.
- Este contacto pone en marcha una respuesta inmunológica exagerada que se manifiesta en diversos órganos del cuerpo.
- Las vacunas han evolucionado mucho en los últimos años: las pautas de administración son más rápidas y los extractos alergénicos utilizados están mejor estandarizados y por esta razón, dan un menor número de reacciones alérgicas.
- Las vacunas son especialmente eficaces en los niños. Es muy importante señalar que se ha demostrado que la inmunoterapia evita que lo que empezó con una rinitis acabe desarrollando un asma.
- La inmunoterapia consiste en la administración periódica de un extracto al que el paciente es alérgico, durante un tiempo de 3 a 5 años.
- Normalmente se administra por vía subcutánea.
- Al cabo de ese tiempo, la vacuna consigue en un alto porcentaje de personas que nuestro organismo deje de reconocer esa sustancia como dañina y, por lo tanto, no se produce la reacción alérgica.[14]

"*Inmunoterapia: en qué consiste*

Las alergias implican una reacción exagerada del sistema inmunológico ante un estímulo ambiental que comúnmente es inocuo para quienes no las padecen. Los estímulos provienen de proteínas que reciben el nombre de 'alérgenos' y pueden inducir una reacción alérgica en las personas genéticamente predispuestas. Esta reacción exagerada se traduce en un conjunto de síntomas cuyo rango va desde manifestaciones leves hasta aquellas fatales (4). La inmunoterapia consiste en la administración controlada de los alérgenos que producen los síntomas en el paciente, con el fin de suprimir la reacción alérgica

---

13 https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000405.htm#:~:text=Las%20vacunas%20antial%C3%A9rgicas%20tambi%C3%A9n%20se,el%20alergeno%20cause%20los%20s%C3%ADntomas.

14 https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/tratamientos/inmunoterapia-alergologia

progresivamente. Este proceso induce cambios inmunológicos que serán descritos más adelante (5,6).

Cuando una persona sufre una enfermedad alérgica, es necesario determinar las causas que producen los síntomas y hacer los cambios ambientales necesarios para evitarlos o reducir su efecto. Entre las causas más frecuentes de las alergias están los ácaros, tan comunes en países tropicales como Colombia (7,8), así como varias especies de animales (perro, gato, caballo, entre otros), y el polen proveniente de plantas y árboles (ciprés, fresno, etc.) (9). Las medidas encaminadas a reducir la cantidad de polvo en el aire (no barrer sino trapear, forrar colchones con cubiertas antialérgicas, entre otras) pueden reducir la concentración de las proteínas alergénicas, pero estas medidas no suelen ser suficientes para controlar completamente los síntomas (10,11).

Los pacientes en quienes se ha determinado la causa de los síntomas son tratados con alérgenos a base de extractos estandarizados, es decir, con inmunoterapia. Su administración es gradual hasta alcanzar la dosis máxima en un ambiente controlado y bajo supervisión médica especializada para evitar reacciones indeseadas. Se ha observado que la administración continua de dosis altas de los alérgenos por vía subcutánea o sublingual incrementa la tolerancia de los pacientes a la exposición cotidiana, lo que mejora sustancialmente su calidad de vida y permite reducir el tratamiento farmacológico, así como la mortalidad y la morbilidad (12,13).

La inmunoterapia dura entre tres y cinco años, y logra el control de los síntomas hasta 15 años después de finalizado el tratamiento (14,15). Las vías de administración más comunes son las inyecciones subcutáneas (usualmente aplicadas una vez al mes cuando se alcanza la dosis de mantenimiento) y la vía sublingual (de 2 a 6 gotas diarias). La elección de la frecuencia y la vía de administración dependen de la enfermedad y de las preferencias del paciente y el médico alergólogo tratante (16).

Mecanismos de acción

Aunque la inmunoterapia se viene utilizando desde hace más de 100 años, solo recientemente se han empezado a conocer los mecanismos inmunológicos de su eficacia. A continuación se describen estos mecanismos en función de su efecto en el tiempo.

Efectos a corto plazo

Tras pocas horas de administrarla, la primera dosis de inmunoterapia produce el descenso de las células que expresan el receptor de alta afinidad para la inmunoglobulina E (FceRI). Uno de los mecanismos que se han descrito para explicar este fenómeno es el aumento de la expresión de los receptores de la histamina de tipo 2 (H2), los cuales son supresores de la activación de los basófilos (17). Sin embargo, también se ha visto que, tras la administración de las primeras dosis de inmunoterapia, se produce un aumento de mediadores inflamatorios como la histamina y los leucotrienos, aunque generalmente por debajo del umbral de la reacción clínica. Esta liberación de mediadores reduce progresivamente el número de gránulos citoplásmicos, lo cual aumenta el umbral de activación de los mastocitos y los basófilos (18).

Efectos a mediano plazo

La inducción de un estado de tolerancia en los linfocitos T periféricos representa un paso fundamental en la inmunoterapia y se caracteriza principalmente por la generación de linfocitos T reguladores (Treg) específicos para el alérgeno implicado, la cual es inducida por citocinas como el factor transformador del crecimiento beta (TGFβ) y la interleucina (IL) 10, producidas en gran proporción por las propias células Treg.

Las células productoras de IL-10, tales como las células dendríticas y los linfocitos B, junto con las células Treg, acentúan los efectos supresores de esta citosina tal como se ha descrito en diferentes experimentos. La IL-10 suprime los linfocitos T al bloquear mediante desfosforilación las moléculas CD2, CD28 y el coestimulador inducible de señales coestimuladoras (ICOS o CD278), los cuales generan una rápida señal de transducción en cascada (19). La IL-10 también ejerce su efecto inhibitorio en los monocitos activados y en los macrófagos, suprime otras moléculas coestimuladoras y regula a la baja las moléculas del complejo mayor de histocompatibilidad de clase 2 (MHC II), y de esta forma, su capacidad de presentación antigénica (20).

Por otro lado, el TGFβ es esencial para el mantenimiento de la tolerancia inmunológica, pues induce la conversión de las células T vírgenes CD4+ y CD25+ a células Treg, mediante la producción de la proteína con dominio de cabeza de tenedor 3 (forkhead box 3, FOXP3). La señalización iniciada por el TGFβ se requiere para la expansión in vivo de dichas células, así como para el mantenimiento de su capacidad inmunosupresora (21,22).

Efectos a largo plazo

Se puede decir que la tolerancia periférica de los linfocitos T se desarrolla rápidamente durante la inmunoterapia. En cuanto a la IgE específica, la inmunoterapia produce un aumento inicial, seguido de la reducción gradual y progresiva de sus niveles, fenómeno que no guarda relación directa con la mejoría de los síntomas. Además, los individuos alérgicos pueden presentar una producción alta o baja de IgG1, IgG4 e IgA. La inmunoterapia induce un aumento en la producción de IgG4 específica, la cual intercepta el alérgeno antes de que entre en contacto con la IgE específica unida a las células efectoras (mastocitos y basófilos), previniendo así su activación. No obstante, la relación entre la eficacia de la inmunoterapia y la inducción de subgrupos de IgG específica sigue siendo un aspecto controversial, pues en unos trabajos se ha registrado correlación, pero no así en otros (23).

La inmunoterapia modula de forma eficiente los umbrales para la activación de los mastocitos y los basófilos y reduce la liberación de histamina mediada por IgE, en parte por acción de las células Treg (24). A largo plazo, la inmunoterapia se asocia no solamente con una reducción de la reacción inmediata frente a la provocación con alérgenos, sino también de la reacción tardía en la mucosa respiratoria (nasal o bronquial) y en la piel (25).

Recientemente, se ha demostrado que la alergina-1, la cual contiene un inmunorreceptor inhibitorio denominado ITIM (Immunoreceptor Tyrosine-based Inhibition Motif), que se expresa preferencialmente en los mastocitos, suprime la degranulación de los mastocitos mediada por IgE (26). En otro trabajo se observó cómo las células Treg inhibían directamente la degranulación de los mastocitos dependiente de su receptor de alta afinidad para la IgE (FceRI) por medio del contacto entre células, lo cual involucraba la interacción entre la proteína OX40 y su ligando en las células Treg y los mastocitos, respectivamente (27).

Por último, se ha descrito un nuevo fenotipo de células B reguladoras inducidas durante la inmunoterapia, las cuales tendrían un efecto supresor sobre las células T efectoras mediante la producción del isotipo IgG4 específico (28).

En resumen, el control de la reacción inmunitaria inducida por alérgenos se logra por medio de:

1) la supresión de las células presentadoras de antígeno que llevan a la generación de células T efectoras;

2) la supresión de las células Th1 y Th2;

3) la supresión de la IgE específica y la inducción de la IgG4 específica;

4) la supresión de mastocitos, basófilos y eosinófilos,

5) la interacción con células tisulares y la remodelación bronquial.

Indicaciones

Teóricamente, la inmunoterapia podría aplicarse en todos los pacientes con una enfermedad mediada por IgE en quienes se haya identificado el alérgeno causal. A continuación se presentan las enfermedades con mayor evidencia sobre los beneficios de la inmunoterapia.

Asma alérgica

El asma es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en la infancia y la edad adulta, y afecta, en promedio, al 10 % de la población mundial (12 % en Colombia) (8). La enfermedad se asocia con el ausentismo laboral y escolar, el déficit de atención y la muerte por exacerbaciones no controladas (29). Además, el costo económico de las hospitalizaciones, la atención de urgencias, los medicamentos y otros procesos secundarios, es muy alto (30). Se estima que alrededor de 60 a 80 % de los pacientes asmáticos son sensibles a una o varias fuentes de alérgenos. El control de los síntomas con los medicamentos disponibles no se logra del todo en muchos casos (31), lo cual desemboca en mayores costos directos e indirectos de la enfermedad asociados a las visitas a urgencias y las hospitalizaciones, el aumento de las dosis de los fármacos y el ausentismo laboral o escolar (8). Algunos estudios en Colombia muestran que la tasa de mortalidad por asma es de alrededor de 1,5 % (29), similar a la de otros países de Latinoamérica (32).

El objetivo de la inmunoterapia en el asma es reducir los síntomas y la medicación, así como preservar la función pulmonar y evitar la remodelación bronquial, lo cual puede lograrse iniciando la inmunoterapia de forma temprana, ya que, una vez ocurre dicha remodelación, su impacto, al igual que el de cualquier otro tratamiento, es limitado.

En varias revisiones registradas en Cochrane, se ha evaluado la eficacia de la inmunoterapia en sujetos con asma. Entre 1995 y 2010, Abramson, et al ., publicaron tres metaanálisis que incluían cerca de 20 estudios controlados que evaluaban la eficacia de la inmunoterapia. En el primero de ellos, los autores concluyeron que era efectiva para el tratamiento del asma alérgica y que la incidencia de los efectos secundarios era baja. Dicho resultado fue sustentado en dos metaanálisis posteriores con 20 estudios adicionales (2,33), en los cuales se observó que las reacciones adversas graves ocurrían con mayor frecuencia en aquellos pacientes con asma no controlada, por lo que concluían que, al momento de la inmunoterapia, se debía evaluar este aspecto (midiendo el volumen espiratorio máximo (>80), y la frecuencia de exacerbaciones en la última semana, entre otros) y no debía suspenderse el tratamiento farmacológico hasta alcanzar la estabilidad suficiente para reducir los medicamentos de forma segura.

Indicación. Se recomienda en pacientes sensibilizados con asma persistente. La meta es el control de los síntomas en el paciente mediante el tratamiento farmacológico para evitar reacciones graves.

La Asociación Colombiana de Alergia, Asma e Inmunología recomienda enfáticamente administrar la inmunoterapia, aunque se debe evitar en los pacientes con asma grave no controlada.

Rinitis y conjuntivitis alérgicas

La rinitis alérgica es una de las condiciones crónicas más comunes en el mundo (12). Según el International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC), Colombia ocupa el quinto lugar en el mundo en cuanto prevalencia de los síntomas de rinitis y conjuntivitis alérgicas en adolescentes, y el octavo en niños. Esta condición puede deteriorar significativamente la calidad de vida de los pacientes, ya que afecta la calidad del sueño, la función cognitiva, la productividad en el trabajo, el rendimiento escolar y el bienestar psicosocial (13,34,35).

Actualmente, la mayoría de los pacientes recibe tratamiento contra los síntomas con antihistamínicos y esteroides tópicos (17,22,36-39), lo cual usualmente logra controlarlos, pero al no atacar la causa del problema, los síntomas suelen reaparecer inmediatamente después de su suspensión (40). La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la inmunoterapia específica para el alérgeno en cuestión cuando la rinitis alérgica es persistente y no se ha

controlado completamente con el tratamiento indicado, o cuando los medicamentos han sido rechazados por el paciente o han producido efectos secundarios (22,41-43). Sin embargo, en varios consensos las características de los candidatos a recibir inmunoterapia son más amplias y ello permitiría prescribirla a todos los pacientes con síntomas dependientes de IgE (40).

Las metas de la inmunoterapia en la rinitis son reducir los síntomas y las necesidades de medicación, lo cual a veces se consigue de forma total (35,44). Se ha observado que cuanto más graves sean los síntomas del paciente, mayor es el efecto clínico de este tratamiento (45,46), y que, además, tiene un efecto preventivo a largo plazo, que se prolonga hasta 15 años después de su suspensión y evita el desarrollo del asma (40).

En varios estudios se ha demostrado que, en la rinitis, la inmunoterapia es útil independientemente de la vía de administración. La vía que se seleccione depende de distintos factores, como la disponibilidad de las vacunas, la localización geográfica, el costo, y las características y preferencias del paciente (17). Varney, et al ., seleccionaron 28 pacientes con rinitis alérgica moderada a grave, sensibilizados a ácaros y sin mejoría con los medicamentos antialérgicos. Los pacientes se dividieron en dos grupos: uno recibió inmunoterapia y el otro placebo. Después de un año, en el grupo que había recibido inmuno-terapia se había producido una reducción de 58 % de sus síntomas y de 20 % en la medicación, así como una disminución de la sensibilización a los ácaros , en tanto que, en el grupo que había recibido placebo, los síntomas mejoraron en 32 %, pero no hubo reducción en el uso de medicación ni cambio en las pruebas cutáneas (47).

En varias revisiones de Cochrane se ha evaluado la eficacia de la inmunoterapia en sujetos con rinitis alérgica (con asma o conjuntivitis o sin ellas), sensibilizados a diferentes fuentes alergénicas (polen, ambrosía, árboles, ácaros y gatos) y se ha encontrado una reducción significativa de los síntomas en comparación con los pacientes que habían recibido placebo. En ninguno de los ensayos se informaron reacciones adversas fatales (36,48). Con respecto a los efectos secundarios, entre 40 y 75 % de los pacientes puede presentar reacciones locales leves y transitorias en el sitio de la inyección o en la mucosa oral, las cuales rara vez requieren la reducción o interrupción del tratamiento (49).

Indicación. Se recomienda en pacientes sensibilizados con rinitis o conjuntivitis alérgica persistente que no se han podido controlar con los medicamentos, o porque los pacientes no han aceptado tomarlos.

La Asociación Colombiana de Alergia, Asma e Inmunología recomienda enfáticamente la administración de la inmunoterapia. En pacientes con síntomas intermitentes, depende de la gravedad de su condición y del efecto en su calidad de vida.

Alergia a himenópteros

La inmunoterapia es el tratamiento más efectivo frente a las reacciones sistémicas a las picaduras de los himenópteros (abejas, avispas, hormigas), ya que disminuye la morbilidad y la mortalidad, y mejora la calidad de vida en pacientes con alto riesgo de picaduras (50). El tratamiento previene las reacciones sistémicas en 75 a 95 % de los casos cuando se ha alcanzado la dosis de sostenimiento recomendada, en comparación con los pacientes de control no tratados con inmunoterapia, en quienes el riesgo de nuevas reacciones a las picaduras de himenópteros es de 40 a 60 % (51). Además, el efecto protector permanece hasta siete años después de finalizado el tratamiento (52).

Las siguientes son las indicaciones para la inmunoterapia en pacientes con hipersensibilidad a los himenópteros;

• Reacción alérgica sistémica y evidencia de anticuerpos específicos del tipo de IgE contra el veneno.

• Adultos con reacción local extensa a himenópteros y con alto riesgo de nueva exposición.

• Pacientes con diagnóstico de alteraciones de los mastocitos, como mastocitosis sistémica, síndrome de activación del mastocito o síndrome de activación clonal de mastocitos, y niveles de triptasa sérica mayores de 11,4 µg/ml.

La inmunoterapia no se recomienda en pacientes con pequeñas reacciones locales, adultos con reacción local extensa sin riesgo de nueva exposición ni afectación de su calidad de vida, o personas sin evidencia de anticuerpos IgE específicos contra el veneno de himenópteros.

La inmunoterapia con himenópteros se ha asociado con potenciales efectos secundarios. Son comunes las reacciones locales (en el punto de aplicación), aproximadamente, en 50 % de los pacientes. Entre 2 y 20 % de los pacientes que reciben inmunoterapia tienen una reacción sistémica, aunque la mayoría de estas reacciones no requieren cuidados especiales y, por lo general, el paciente es dado de alta el mismo día (52). En un estudio realizado por Stoevesandt con 818 individuos (53), aproximadamente el 3 % tuvo reacción sistémica; de este porcentaje, solamente cinco pacientes presentaron los grados 2 a 4 durante la fase de inducción de la inmunoterapia. Sin embargo, los beneficios que la inmunoterapia con himenópteros ofrece a los pacientes con antecedentes de reacción sistémica superan los riesgos que su administración pueda tener.

Indicación. Se recomienda en pacientes con mediación de IgE demostrada, con reacción sistémica a himenópteros, o con reacciones locales extensas y alto riesgo de nuevas exposiciones.

La Asociación Colombiana de Alergia, Asma e Inmunología recomienda enfáticamente la administración de la inmunoterapia, siempre a cargo de personal entrenado y capacitado en el manejo de reacciones sistémicas.

Dermatitis atópica

La dermatitis atópica es una enfermedad que afecta al 5 % de la población infantil y a uno de cada 100 adultos. Debido a que puede afectar gravemente la piel, en ocasiones de manera irreversible, es la enfermedad alérgica que más se asocia con trastornos psicológicos, como la poca autoestima, la depresión y la ideación suicida (54,55). Se ha observado, además, que los niños menores de dos años con dermatitis atópica tienen un riesgo seis a ocho veces mayor de desarrollar asma y otras alergias.

La inmunoterapia ha demostrado ser una alternativa terapéutica útil en esta enfermedad, ya que disminuye la necesidad de medicamentos tópicos y sistémicos que, aunque necesarios, se asocian frecuentemente con efectos secundarios cuando su uso es permanente (56).

En las últimas dos décadas, se han llevado a cabo varios estudios aleatorios controlados en los cuales se ha demostrado que un porcentaje importante de los pacientes con dermatitis atópica se puede beneficiar con esta terapia, aunque su impacto varía de acuerdo con la gravedad de la enfermedad (57-

61). En un estudio en Medellín, Colombia, se observó que los pacientes con dermatitis moderada según la puntuación en el Scoring Atopic Dermatitis (SCORAD), tuvieron una mayor y más significativa reducción de los síntomas en comparación con el grupo placebo, así como un aumento significativo de la IgG4 (62) y una disminución en la capacidad de activación de los basófilos (25), lo que indicaría una disminución sostenida de la reacción inflamatoria. Sin embargo, en otros estudios no se ha observado mejoría en ninguno de los grupos de participantes, lo que señala la necesidad de hacer más investigaciones, con el fin de caracterizar mejor a los pacientes que se pueden beneficiar de la inmunoterapia.

En varias publicaciones se ha reportado que algunos pacientes pueden presentar exacerbación de los síntomas cutáneos con esta terapia; no obstante, cuando la administración se hace de forma controlada, especialmente con extractos modificados, el riesgo de reacciones sistémicas se reduce considerablemente, como se observó en un estudio retrospectivo, también en Medellín, en el cual ninguno de los 114 pacientes con dermatitis, a los cuales se les aplicaron más de 1.000 inyecciones, presentó una reacción sistémica ni tuvo que abandonar la terapia debido a la exacerbación de los síntomas durante el tratamiento (63).

Indicación . Se recomienda en pacientes sensibilizados con dermatitis persistente, especialmente moderada o grave, en quienes haya una clara relación con la exacerbación por alérgenos en el ambiente.

La Asociación Colombiana de Alergia, Asma e Inmunología recomienda la administración de la inmunoterapia con restricciones, ya que se requieren más estudios para establecer cuáles son los pacientes que más se benefician con este tratamiento y por cuánto tiempo.

Vías de administración

La inmunoterapia puede aplicarse por diversas vías: en parches epidérmicos, mediante aplicación directa en los ganglios linfáticos, y en la mucosa conjuntival y nasal, entre otras. Sin embargo, actualmente se cuenta con mayor evidencia científica sobre la eficacia de la aplicación por las vías subcutánea y sublingual.

Inmunoterapia subcutánea

La inmunoterapia subcutánea viene empleándose desde hace más de 100 años (64) y, actualmente, es la más utilizada a nivel mundial. Existen múltiples estudios que sustentan su eficacia, como los citados en las diferentes secciones de esta revisión en referencia a las enfermedades estudiadas; se comentaron, igualmente, los riesgos inherentes a su aplicación (2,56,65).

Entre los requisitos mínimos para su aplicación, debe tenerse en cuenta la supervisión estrecha a cargo de personal entrenado y la disponibilidad de equipos de reanimación en caso de que se presente una reacción sistémica grave (66). Los pacientes deben permanecer bajo vigilancia durante no menos de 30 minutos en el centro médico. En cuanto a la edad, no existe un límite de edad máxima o mínima para su aplicación; sin embargo, no se aconseja su uso en menores de cinco años, excepto en casos especiales según el criterio médico.

Se estima que 6 a 12 meses son suficientes para evaluar si la terapia ha sido clínicamente útil para el paciente (16). En caso de no observarse una mejoría durante ese periodo, deberán explorarse las posibles causas, por ejemplo, nuevas sensibilizaciones o dosis insuficientes de alérgeno, y sopesar la suspensión o continuación de la inmunoterapia.

La duración total del tratamiento es de tres a cinco años, dependiendo de la reacción clínica del paciente. El tratamiento es prolongado debido a que se requiere de tiempo para generar una reacción inmunológica de memoria que puede perdurar hasta 15 años después de finalizado el tratamiento (15,67).

Los esquemas de aplicación de la inmunoterapia se dividen en la fase de inicio, la cual puede durar días o semanas, y en la de mantenimiento que, por lo general, implica una aplicación mensual durante tres a cinco años (68).

Inmunoterapia sublingual

La expresión "inmunoterapia sublingual" debería ser reemplazada por inmunoterapia oral, pues, aunque inicialmente su presentación venía solamente en gotas de administración sublingual, actualmente también viene en atomizador y en tabletas (69). A pesar de que la inmunoterapia sublingual surgió al mismo tiempo que la inmunoterapia subcutánea, solo recientemente ha aumentado su popularidad (5-7). Con base en ocho metaanálisis que incluían estudios clínicos doble ciego y ensayos aleatorios controlados con placebo, la OMS declaró que la inmunoterapia sublingual puede considerarse una alternativa viable frente a la vía subcutánea en adultos (3). Aunque la

comunidad científica europea ha aceptado y practica la inmunoterapia sublingual (70), es importante destacar que la Federal Drug Administration (FDA) de los Estados Unidos no la recomienda, pues allí los ensayos clínicos aún están en desarrollo.

Dado que con esta forma de administración los efectos secundarios son menos frecuentes, el paciente tiene la ventaja de poder aplicarse el tratamiento en casa, después de haber sido debidamente entrenado por su médico alergólogo, y atendiendo las indicaciones sobre la conducta que se debe seguir en caso de algún efecto adverso (70). El alérgeno debe aplicarse de forma continua varios días de la semana.

Aunque hay necesidad de más estudios bien diseñados, doble ciego, que comparen directamente la administración de la inmunoterapia subcutánea con la sublingual, la mayoría de ellos parece indicar que la vía subcutánea tiene una mayor tasa de eficacia y que la mejoría clínica suele ser más rápida. Por otra parte, la administración sublingual reduce la frecuencia de efectos secundarios y puede hacerse en casa, lo cual disminuye, también, los desplazamientos del paciente a los centros de salud (71-73).

En el momento de escoger una vía de administración, es importante tener en cuenta las posibilidades de cumplimiento del tratamiento, aspecto en el que cuenta la preferencia del médico tratante, pero también, la del paciente y sus familiares en caso de ser menor de edad. En un estudio en Colombia, se observó que, independientemente de la vía de administración, el porcentaje del cumplimiento del tratamiento fue de cerca de 50 % cuando los pacientes escogían la vía de administración una vez se les explicaba en qué consistía, en comparación con quienes simplemente aceptaban la elección con base en el criterio del médico (74).

Costo-efectividad de la inmunoterapia

Según la Organización Mundial de la Salud, las alergias son un grupo de enfermedades crónicas de alto impacto en el mundo, dada su frecuencia, el alto costo de su tratamiento y el impacto en la calidad de vida de los pacientes y familiares (75). Por ello, representan un problema de salud pública que exige determinar las formas de tratamiento que resulten más costo-efectivas para los pacientes y los sistemas de salud. Como ya se señaló, en la mayoría de los casos el control total de los síntomas, especialmente del asma, no se logra con los medicamentos disponibles (31), lo cual implica mayores costos directos e

indirectos debidos a las visitas a urgencias y a las hospitalizaciones, así como al aumento de las dosis y al ausentismo laboral o escolar (8).

Ya se mencionó la información científica sobre la efectividad clínica de la inmunoterapia en el asma, la rinitis alérgica y la dermatitis atópica. Además, según varias evaluaciones económicas, la inmunoterapia específica contra el alérgeno reduce los costos del tratamiento de las alergias desde la perspectiva de la sociedad y del tercer pagador (76).

La revisión de diversos artículos publicados permite concluir que, en la mayoría de las evaluaciones económicas, se determinó que la inmunoterapia subcutánea o sublingual, especialmente en pacientes con rinitis o asma, es una medida más costo-efectiva que el tratamiento convencional con fármacos, lo cual es más evidente cuando esta relación se expresa como costo-efectividad con incrementos progresivos (77). No obstante, es importante resaltar que la heterogeneidad en la metodología de los estudios y las poblaciones estudiadas limitan la generalización de sus conclusiones. La mayoría de las revisiones sistemáticas en este campo coincide en que, si bien se encuentra un buen número de estudios, debido a sus deficiencias metodológicas solo unos pocos pueden incluirse en los metaanálisis (76). En una revisión sistemática del 2013 que hacía parte de una valoración tecnológica de la inmunoterapia para rinitis, Meadows, et al., encontraron que, de las 107 evaluaciones económicas revisadas, solo 14 artículos y dos revisiones pudieron ser incluidas en el metaanálisis. Dichas publicaciones sirvieron, además, para definir variables en un modelo de Markov ajustado a las condiciones de Inglaterra. Los autores concluyeron que la inmunoterapia era más costo-efectiva que el tratamiento farmacológico convencional por sí solo (77).

La relación de costo-efectividad de la inmunoterapia depende de la duración del beneficio clínico al término del tratamiento y de los costos combinados de su uso y del tratamiento farmacológico. En el inicio de la inmunoterapia, sus costos son mayores porque se añaden mas no reemplazan los del tratamiento farmacológico convencional, pero el punto de equilibrio se consigue cuando se reduce el número de medicamentos utilizados y finaliza la inmunoterapia, lo cual varía, aunque generalmente se da a largo plazo. Esta es la razón por la cual los modelos económicos que evalúan la inmunoterapia se proyectan en un horizonte temporal de más de tres años (78), aunque en algunos se ha llegado a proponer reducirlos, incluso, a tres meses (79).

Aunque los estudios coinciden en que la inmu-noterapia es costo-efectiva desde cualquier perspectiva, la más importante es la de los pacientes, pues son ellos quienes asumen los costos indirectos de la enfermedad (ausentismo laboral o escolar), costos que según algunos estudios representarían la porción fundamental de los gastos.

Contraindicaciones

No se han encontrado contraindicaciones absolutas para la inmunoterapia; sin embargo, debe considerarse la incapacidad de algunos pacientes para manifestar los síntomas de alarma, así como las enfermedades concomitantes. Es el caso de los pacientes con trastornos psiquiátricos o de los niños menores de tres años. Tampoco se ha establecido un límite máximo de edad para su aplicación, pero antes de iniciarla, deben tenerse en cuenta las enfermedades concomitantes, con el fin de hacerles seguimiento.

El embarazo no es una contraindicación para la inmunoterapia cuando el tratamiento ya está en curso, pero se recomienda no darle inicio para evitar el riesgo de reacciones sistémicas, las cuales son más frecuentes en la fase inicial de su administración.

Consideraciones particulares sobre la inmunoterapia en Colombia

La frecuencia de enfermedades alérgicas en Colombia es alta (8,80); también, se han podido determinar las principales fuentes de alérgenos en diferentes ciudades del país (9,81). Además, se vienen adelantando trabajos de investigación sobre la inmunoterapia, entre ellos, estudios de seguridad y eficacia. Los estudios de eficacia han demostrado que la inmunoterapia puede ser útil para reducir la dosis de medicamento requerida para conseguir el control de los síntomas en pacientes con asma, rinitis, conjuntivitis y dermatitis, lo cual reduce el riesgo de efectos secundarios por el uso crónico de medicamentos (16,62,82). Asimismo, los estudios han demostrado un mejor control de los síntomas con un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes (13) y un mayor grado de cumplimiento del tratamiento.

Por otra parte, en los estudios sobre la seguridad de la inmunoterapia, se ha observado que, si su aplicación está a cargo de personal debidamente es baja (reacciones por aplicación: 1,9 %) y en la mayoría de los casos consisten en reacciones locales (1,8 %). Las reacciones sistémicas son infrecuentes (0,1 %) y hasta el momento no se han reportado muertes por esta causa en el país

(63), lo cual respondería al hecho de que solo el personal experto en centros especializados se encarga de su aplicación.

Al igual que en los estudios internacionales, estos resultados permiten considerar la inmunoterapia como un tratamiento clínicamente efectivo y seguro que puede reducir de forma sustancial el costo del tratamiento global de los pacientes alérgicos."[15]

[15] https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/3183/3362

7 TABLA DICTAMEN PERICIAL

7.1 RECOBROS NO POS CON IMÁGENES

Se relacionan en la tabla anexa, y se discriminan en la Hoja DICTAMEN, columna M. Por la cantidad de información NO fue posible incluirla en el cuerpo del pdf.

7.2 RECOBROS NO POS QUE DEBEN ANEXAR IMÁGENES PARA SU VALIDACION

Se relacionan en la tabla anexa, y se discriminan en la Hoja DICTAMEN, columna M. Por la cantidad de información NO fue posible incluirla en el cuerpo del pdf.

Nota Aclaratoria: Los items que se encuentran especificados en la tabla siguiente, y que además están incluidos en el medio magnético que se anexa al Dictamen Pericial, denominados como NO POS SIN IMÁGENES, si bien no están incluidos de forma taxativa en los anexos que determinan los contenidos del Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación del servicio, debido a la falta de imágenes en el momento de emitir el dictamen, no es posible conceptuar en cuanto a la completitud del recobro. Con el fin poderlos incluir en el Dictamen Pericial con una clasificación que permita evidenciar la posibilidad de reconocimiento, es necesario que se soliciten por parte de la autoridad competente los soportes respectivos a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES; una vez que se entregue esta documentación completa al grupo pericial será analizada y previa autorización emitida por la autoridad competente , se presentará un alcance al Dictamen incluyendo aquellos items que cumplan las condiciones normadas en forma completa, y por tanto puedan ser objeto de reconocimiento

8 CAUSALES DE INHABILIDAD - ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ, en mi calidad de perito dentro del proceso de la referencia manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

MONICA MEDINA VELEZ , en mi calidad de en colaboradora la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incursa en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, en mi calidad de colaborador en la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

JHON HANNER MARTINEZ ARIZA, en mi calidad de colaborador en la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

9 BIBLIOGRAFIA

Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia. (2009). PRINCIPIOS DE LA TOMOGRAFIA COMPUTERIZADA. *Revista de la Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia*, 1-15.

(2001)., S. (2001). *Textbook of surgery, 16th ed. .* New York: W. B. Saunders Company.

Academia Khan. (24 de 9 de 2018). *khanacademy*. Recuperado el 14 de 11 de 2017, de khanacademy: https://es.khanacademy.org/science/biology/biotech-dna-technology/dna-sequencing-pcr-electrophoresis/a/polymerase-chain-reaction-pcr

ACUERDO 029. (2011). *COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD.* BOGOTÁ.

Acuerdo Número 008 (Comisión de Regulación en Salud 2009).

Albers P, A. W.-C. (2008). *Guidelines 2008 on testicular cancer. .* Eur Uro.

American Academy of Neurology. (2001). Assessment: Neuropsychological testing of adults. Considerations for neurologists. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 16, 255-269.

Aristides I. Ferreira, L. S. (2012). Memoria e inteligencia: interdependencia en función de los procesos y contenidos de las tareas. *Universitas Psychologica*.

BRUNTON, L. L., CHABNER, B. A., & KNOLLMANN, B. C. (2012). *Goodman & Gilman: Las bases farmacológicas de la terapéutica, 12ª Edición.* México, D.F.: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES.

CADAH, F. (2005). *fundacioncadah.org*. Recuperado el 15 de Julio de 2016, de http://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-evaluacion-escala-de-inteligencia-de-wechsler-para-ninos-iv-wisc-iv-.html

Center., U. o. (06 de 07 de 2012). *umm.edu/health/medical/spanishency/articles/discectomia*.

Centro de Rehabilitación Visual Integral. (2016). *Rehabilitacion integral para personas con baja vision*. Recuperado el 19 de 11 de 2016, de http://www.cracolombia.org/rehabilitacion-integral-para-personas-con-baja-vision/

CHABNER, B. (2012). *Farmacología Goodman y Gilman 12º.* Mc Graw Hill.

COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD. (29 de 12 de 2009). ACUERDO 08 DE 2009. *ACUERDO 08 DE 2009*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD. (28 de Diciembre de 2011). ACUERDO 29 DE 2011. *ACUERDO 29 DE 2011*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

CONGRESO DE LA REPUBLICA. (23 de 12 de 1993). LEY 100 DE 1993. *LEY 100 DE 1993*. Bogotá, Bogotá, Colombia: DIARIO OFICIAL. AÑO CXXIX. N. 41148. Obtenido de http://juriscol.banrep.gov.co:1025/home.html

Congreso de la República de Colombia. (23 de Diciembre de 1993). Ley 100 de 1993. *Ley 100 de 1993*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (22 de 12 de 1999). ACUERDO NUMERO 117 DE 1999. *ACUERDO NUMERO 117 DE 1999*. Bogotá, Bogotá, Colombia: MINISTERIO DE SALUD.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (3 de Mayo de 2002). ACUERDO 228 DE 2002. *ACUERDO 228 DE 2002*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (22 de Octubre de 2002). ACUERDO 236 DE 2002. *ACUERDO 236 DE 2002*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (14 de Abril de 2004). ACUERDO 263 DE 2004. *ACUERDO 263 DE 2004*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (16 de Mayo de 2006). ACUERDO 336 DE 2006. *ACUERDO 336 DE 2006*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.

Corte Constitucional. (2013). *Sentencia 209 de 2013.* Bogotá.

CRES, C. d. (29 de 12 de 2009). Acuerdo Numero 08.

CRES, C. d. (29 de Diciembre de 2011). Acuerdo 029. *"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"*. Bogotá D.C., Colombia.

CRES, C. d. (28 de Diciembre de 2011). Acuerdo 029 de 2011. *Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud*. Bogotá, Colombia.

CRES, C. d. (28 de 12 de 2011). Acuerdo Número 029.

CRES, C. d. (28 de 12 de 2011). Acuerdo Número 029 de 2011.

CRES, Comisión de Regulación en Salud. (29 de Diciembre de 2009). Acuerdo 008 de 2009. *Por medio del cual se aclararon y actualizaron integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado*. Bogotá, Colombia.

CRES, Comisión de Regulación en Salud. (28 de Diciembre de 2011). Acuerdo 029 de 2011. *Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico .

Dagianti A, P. M. (1995). Stress echocardiography: comparison of exercise, dipyridamol, and dobutamine in detecting and predicting the extent of coronary artery disease. *J Am Coll Cardiol*, 18-25.

Dagianti A, Penco M Agati L et al . (1995). Stress echocardiography: comparison of exercise, dipyridamol, and dobutamine in detecting and predicting the extent of coronary artery disease. . *J Am Coll Cardiol* , 26:18-25.

David C. Dugdale, M. A. (18 de Junio de 2012). *University of Maryland Medical Center (UMMC).* Obtenido de http://umm.edu/health/medical/spanishency/articles/angioplastia-y-colocacion-de-stent-en-la-arteria-carotida

Defensoría del Pueblo Colombia. (2012). *La Tutela y el derecho a la salud.* Bogotá: Defensoría del Pueblo Colombia.

DÍAZ, N. R., GARRIDO, R. C., & CASTELLANO, J. A. (2007). *Ecografía: principios físicos, ecógrafos y lenguaje ecográfico.* SEMERGEN.

DOMÍNGUEZ, J. F. (2008). *Radiologia General.* Axon.

Edgardo Becka, O. S. (2002). Prueba de estrés con dobutamina. Especificidad y sensibilidad de la monitorización continua y en tiempo real del segmento ST en 12 derivaciones simultáneas. *Revista Española de Cardiología*, 616-621.

Enrique Norero, e. a. (2008). Rendimiento de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de coledocolitiasis. *Revista médica de Chile*, 600-605.

Fondo Nacional de Salud de Chile. (9 de 24 de 2018). *FONASA*. Recuperado el 14 de 11 de 2017, de FONASA: https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/beneficiarios/coberturas/plan-general/procedimientos-medicos

Francisco José Climent Alcalá, M. G. (s.f.). *Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria .* Recuperado el 11 de Julio de 2016, de sepho.es: http://www.sepho.es/mediapool/120/1207910/data/Actualizaciones/Traqueostomia_Protocolo.pdf

Fundación del Corazón. (22 de 12 de 2017). *Nutición*. Obtenido de Vitamina D - Colecalciferol: http://www.fundaciondelcorazon.com/nutricion/nutrientes/848-vitamina-d-colecalciferol.html

GALLO, M. L. (1990). Metodología de los dictámenes. *Nuevo Foro Penal*, (págs. 363 - 377). Colombia.

García, R. C. (1998). Utilidad de las asociaciones farmacológicas a dosis fijas. *Atención Primaria-Elservier*, Vol. 21. Núm. 4. .

Garcíaa, R. C., & Moreno, A. H. (1998). Utilidad de las asociaciones farmacológicas a dosis fijas. *Atención Primaria. Elservier*, Vol. 21. Núm. 4.

GORGUES, J. (2005). Selección y adaptación de sillas. *OFFARM*, 148-152.

Gregory Villarroel S., Y. J. (2012). Valores de presión espiratoria mantenida en la vía aérea como indicador de tolerancia al uso de válvula de fonación en pacientes traqueostomizados. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 104-108.

HERAZO, B. A., & AGUDELO, M. L. (1997). *Sellantes en Odontología.*

I. Consuelo Quintanilla L., H. F. (2009). COLEDOCOLITIASIS. *Revista Medicina y Humanidades*, 160-168.

INVIMA. (08 de 12 de 2017). *Consulta Datos de Productos.* Obtenido de http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp,

Invima. (22 de 12 de 2017). *Farmacovigilancia*. Obtenido de KRYTANTEK OFTENO: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

INVIMA. (14 de 12 de 2017). *INVIMA*. Obtenido de http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

INVIMA. (22 de 12 de 2017). *Registro Sanitario*. Obtenido de https://www.invima.gov.co/consultas-registros-sanitarios

KATZUNG, B. G. (2013). *Farmacología Básica y Clínica Katzung 12ª Edición.* Lange.

Kvanta A. . (2006). Ocular Angiogenesis: The role of growth factors. *Acta Ophthalmol Scand*, 84:282-288.

LIN SJ, S. J., & SM., T. (2001). Aspergillosis case-fatality rate: systematic review of the literature. *Clin Infect Dis*.

LORENZO, F. P., MORENO, G. A., LEZA, C. J., LIZASOAIN, H. I., MORO, S. M., & PORTOLÉS, P. A. (2009). *Velázquez, Farmacología Básica y Clínica 18º Edición.* Editorial Médica Panamericana.

MAERTENS J, V. J. (2001). *Screening for circulating galactomannan as a non-invasive diagnostic tool for invasive aspergillosis in prolonged neutropenic patients and stem cell transplantation recipients: a prospective validation.* Blood.

MARTINEZ, S. (2002). *Guia de apuntes básicos para el docente de la materia de Tecnicas de Investigación.* Mexico.

Medline. (09 de 2015). Recuperado el 2017 de 01 de 22, de Medline: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007250.htm

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL; CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (22 de Diciembre de 2004). ACUERDO NUMERO 282 DE 2004 . *ACUERDO NUMERO 282 DE 2004* . Bogotá, Bogotá, Colombia: MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.

Ministerio de Salud. (5 de Agosto de 1994). Resolución 5261 de 1994. *RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994* . Bogotá, Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud.

MINSALUD. (19 de Agosto de 2009). Resolución 3099. *Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no POS*. Bogotá D.C., Colombia.

MINSALUD. (13 de 12 de 2012). Resolución Número 4251.

MINSALUD. (24 de 09 de 2013). Resolucón 3778.

MINSALUD. (24 de 09 de 2013). Resolucón 3778.

MINSALUD, M. d. (19 de Agosto de 2008). Resolución 3099. Bogotá, República de Colombia.

MINSALUD, M. D. (24 de SEPTIEMBRE de 2013). RESOLUCIÓN 3778 DE 2013. BOGOTÁ D.C., COLOMBIA.

MINSALUD, M. d. (24 de Septiembre de 2013). Resolución Número 3778 . *Por la cual se modifica la Resolución 2977 de 2012, modificada por la Resolución 4251 de 2012 y se dictan otras disposiciones*. Bogota D.C., Colombia.

MINSALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (24 de SEPTIEMBRE de 2013). RESOLUCIÓN 3778 DE 2013. *RESOLUCIÓN 3778 DE 2013*. BOGOTÁ D.C., BOGOTÁ D.C., COLOMBIA: AJ- Avance Jurídico.

MORALES, A. (2014). *Historia Natural de la Enfermedad y Niveles de Prevención.* Puerto Rico: Escuela Graduada de Salud Publica.

MORENO, P. (2009). *Velázquez, Farmacología Básica y Clínica 18º.* Panamericana.

Ontario, A. P. (2009). Cuidado y Manejo de la Ostomía Toronto. *Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario.* , 23-52.

Organización Panamericana de la Salud. (2000). *GUÍAS AIEPI.*

Pablo Cantileno, P. V. (2014). Valor de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de la coledocolitiasis. *Revista Latinoamericana de Cirugía*, 65-69.

PUEBLO DE COLOMBIA. (4 de Julio de 1991). Constitución Política de Colombia de 1991 . *Constitución Política de Colombia de 1991*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

RadiologyInfo. (12 de Abril de 2016). *radiologyinfo.org.* Obtenido de http://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=angioplasty

Resolución 1896 (Ministerio de Salud. 19 de Noviembre de 2001).

Resolución 3099 (Ministerio de Protección Social 19 de Agosto de 2008).

Resolución 3099. (2008). *MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL.* BOGOTÁ.

Resolución 5261 (Ministerio de Salud 5 de Agosto de 1994).

Ricardo Rosas, M. T. (2014). Estandarización de la Escala Wechsler de Inteligencia Para Adultos-Cuarta Edición en Chile. *Psykhe (Santiago)*, 1-18.

Rodrigo Parra R., C. G. (2002). Resonancia magnética en pediatría. *Revista chilena de pediatría*, 341-347.

RODRIGUEZ, D. M. (2013). *Manual de epidemiologia y salud pública.* Mexico.

ROSALES, M. J. (2008). *Fundamentos físicos de las imágenes médicas: Resonancia Magnética.*

ROSAS, E. (2012). *Fundamentos de Investigación.* Tijuana.

Saludemia. (24 de 9 de 2018). *Pruebas médicas*. Recuperado el 14 de 11 de 2017, de Inmunoanálisis: http://www.saludemia.com/-/prueba-inmunoanalisis

Sanitarios, A. E. (2016). *Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios*. Recuperado el 18 de 12 de 2017, de https://www.aemps.gob.es/industria/etiquetado/conduccion/listadosPrincipios/home.htm

Sentencia T-013 de 1995, Expediente No. T-45328 (Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional 17 de Enero de 1995).

Sentencia T-039 de 2013, Expedientes T-3615838, T-3620403, T-3626847, T-3627285, T-3629627 (Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional 28 de Enero de 2013).

Sentencia T-345. (2013). *CORTE CONSTITUCIONAL.* BOGOTÁ.

Sentencia T-576 de 2008, Expediente T-1.247.553 (Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional 5 de Junio de 2008).

Sentencia T-760 de 2008, Expedientes T-1281247, T-1289660, T-1308199, T-1310408, T-1315769, T-1320406, T-1328235, T-1335279, T-1337845, T-1338650, T-1350500, T-1645295, T-1646086, T-1855547, T-1858995, T-1858999, T-1859088, T-1862038, T-1862046, T-1866944, T-1867317, y T-1867326 (Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional 31 de Julio de 2008).

Social, M. d. (2012). *Resolución 2977.* Bogotá.

The StayWell Company, L. 7. (3 de marzo de 2013). *Carefisrt*. Recuperado el 19 de Agosto de 2016, de carefirst.staywellsolutionsonline.com: http://carefirst.staywellsolutionsonline.com/spanish/testsprocedures/92,P09308

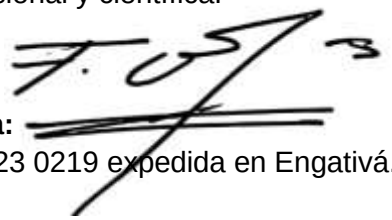
THI, T. H. (Octubre de 2015). *Texas Heart Institute.* Obtenido de http://www.texasheart.org/HIC/Topics_Esp/Proced/carotidangioplasty_sp.cfm

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA. (2010). *Copilación e ilustracion con fines docentes.* Guatemala.

10 JURAMENTO

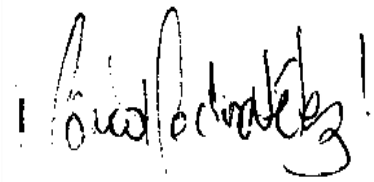
- **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ** mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, en mi calidad de médico especializado en Auditoria Medica y Gerencia de Organizaciones de

Salud, que funge como perito experto en la materia objeto de análisis, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.



Firma:
C.C.:23 0219 expedida en Engativá.

- **MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con cedula de ciudadanía número 1.1018.420.562 de Bogotá, en mi calidad de Abogada experta en auditoria de recobros en mi calidad de experto perito de la organización AGS Colombia, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.



Firma:
CC: 1.018.420.562 de Bogotá

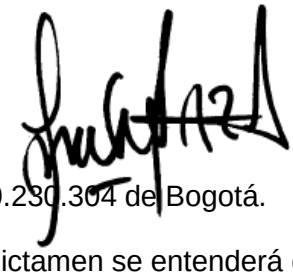
- **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 19.389.433 expedida en Bogotá, en mi calidad de Perito Médico con experiencia en auditoria de recobros, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.



Firma:
CC: 19.389.433 expedida en Bogotá

- **JHON HANNER MARTINEZ ARIZA**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 80.230.304 de Bogotá, en mi calidad de Analista y Supervisor de Cuentas, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente

dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.



Firma:
CC: 80.230.304 de Bogotá.

El presente dictamen se entenderá como presentado con la suscripción del mismo.

11 NOTIFICACIONES

El suscrito Perito **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ** recibirá notificaciones en la dirección Carrera 68 A No. 19 - 16, Teléfono 2454619 fijo, celular 3154902671 y 3174027637 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com ; peritazgo@agsamericas.com

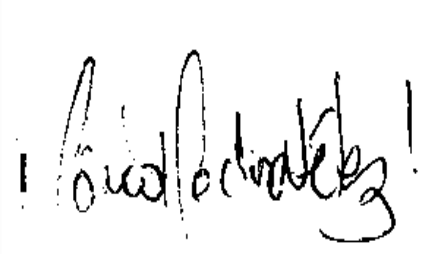
12 ANEXOS

Medio Magnético que contiene Dictamen Pericial, hoja de vida, tablas con recobros incluidos en el Dictamen Pericial en pdf
Hoja de vida del Perito
Resolución 5521 DE 2013
Resolución 5592 de 2015

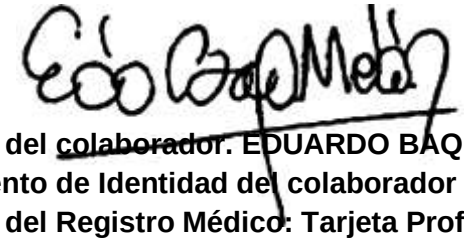
Atentamente,



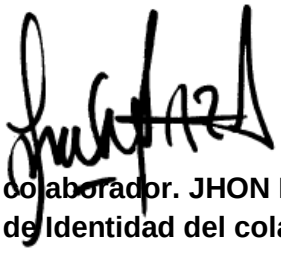
Firma del Perito.
Nombre del Perito. FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
Documento de Identidad del Perito: CC. 230.219 de Engativá
Número del Registro Médico: Tarjeta ProfesionalN°**12943/1981.**



Firma.
Nombre del colaborador. MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ.
Documento de Identidad del colaborador 1.1018.420.562 de Bogotá.
Número de Tarjeta Profesional N° 364378



Firma.
Nombre del colaborador. EDUARDO BAQUERO MENDEZ
Documento de Identidad del colaborador 19.389.433 de Bogotá.
Número del Registro Médico: Tarjeta Profesional N°15378/1985



Firma.
Nombre del colaborador. JHON HANNER MARTINEZ ARIZA.
Documento de Identidad del colaborador 80.230.304 de Bogotá.

Recurso de Reposición y en Subsidio Apelación

Luis Ariel Rojas Castañeda <luis.rojas@imprenta.gov.co>

Mar 9/05/2023 11:46 AM

Para: Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (7 MB)

Recurso Reposicion y Apelación con anexos Full1.pdf;

Señora Juez
GINNA PAHOLA GUIO CASTILLO
JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, D.C.
E. S. D.

REFERENCIA: DEMANDA ORDINARIA LABORAL
DE: ÁLVARO HERMIDA GUTIÉRREZ
CONTRA: IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA Y OTROS
RADICACIÓN: 11001310503920200000600
ASUNTO: Recurso de Reposición y en subsidio el de Apelación

Para su trámite respectivo allego memorial contentivo de los recursos de REPOSICIÓN y APELACIÓN del auto del 5 de mayo de dio
Por no contestad la Reforma a la demanda.

Favor confirmar acuse de recibido

Atentamente,

Luis Ariel Rojas Castañeda
luis.rojas@imprenta.gov.co
Tel: 601 457 8000 **ext:** 3203
Dirección: Carrera 66 # 24-09
www.imprenta.gov.co





Señora Juez
GINNA PAHOLA GUIO CASTILLO
JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, D.C.
E. S. D.

REFERENCIA:	DEMANDA ORDINARIA LABORAL
DE:	ÁLVARO HERMIDA GUTIÉRREZ
CONTRA:	IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA Y OTROS
RADICACIÓN:	11001310503920200000600
ASUNTO:	Recurso de Reposición y en subsidio el de Apelación

LUIS ARIEL ROJAS CASTAÑEDA, abogado en ejercicio, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con T.P. No. 168.469 del C. S. de la J. e identificado con la C.C. Nº 3.086.385 de La Vega Cundinamarca, en mi calidad de apoderado de LA IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA, según Poder Otorgado por el representante legal, y que reposa en el Expediente, estando dentro de la oportunidad legal me permito manifestar a usted que interpongo el recurso de **REPOSICIÓN** y en subsidio el de **APELACIÓN** contra el auto proferido por su despacho notificado por estado el día 5 de mayo de 2023 y que DA POR NO CONTESTADA REFORMA A LA DEMANDA, recursos que sustento así:

HECHOS

1. El Señor ÁLVARO HERMIDA GUTIÉRREZ inicio Demanda Laboral Ordinaria en contra de COLPENSIONES y de IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA, la cual correspondió por reparto al Juzgado 39 Laboral del Circuito de Bogotá, donde dicho juzgado admitió demanda el día 1 de diciembre de 2021**.**

2. Las PRETENSIONES DE DICHA Demanda ya cursaban en otro expediente de Demanda Laboral, la cual se encontraba para resolver Recurso de Casación ante la Corte Suprema de Justicia Sala Laboral, Bajo el expediente No 11001310501820170022901, pretensiones que fueron aportadas en Contestación de la Demanda que nos ocupa.

3. El 28 de septiembre 2022, la Corte Suprema de Justicia Sala Laboral se pronunció resolviendo el Recurso de Casación, mediante Sentencia SL3370-2022, Radicación No 83557, Acta 35; donde CASO algunas pretensiones y para mejor Proveer Ofició a Imprenta Nacional con fin de solicitar certificaciones de prestaciones legales y extralegales frente a la nivelación pretendida por el señor Álvaro Hermida Gutiérrez

4. **El 22 de marzo de 2023,** Corte Suprema de Justicia Sala Laboral, expidió Sentencia No. SL551/2023, bajo el Radicado Interno No 83557, Acta 9 donde Condenó a Imprente Nacional de Colombia, al pago de los siguientes Factores:

a) Nivelación Salarial $62.362.789
b) Reliquidación: $39.515.334
c) Reliquidar el Auxilio de Cesantía.
d) Sanción Moratoria; $107.474, desde el 11 de noviembre de 2014 hasta el día en que se sufrague las condenas dispuestas.
e) Reliquidar a **COLPENSIONES** los aportes con base en el salario reconocido.

5. **La** Imprente Nacional de Colombia, dando cumplimiento a dicho mandato Judicial Expidió el Acto Administrativo Resolución No 09 del 31 de marzo de 2023, para lo cual se adjunta copia con el soporte de Depósito Judicial Nombre del Hoy DEMANDANTE señor ÁLVARO HERMIDA GUTIÉRREZ, a través del Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá

6. Dicha Sentencia se tiene como PRUEBA SOBREVINIENTE, por cuando en la fecha de radicación la Demanda el traslado para contestar la Demanda, como traslado para Contestar la REFORMA NO se conocía el fallo antes indicado, por lo que se estaría frente a **COSA JUZGADA.**

7. **La CORTE CONSTITUCIONAL** mediante SENTENCIA **C-100/19 del 6 de marzo de 2019,** expediente D-12659, frente a la COSA JUZGADA, indicó:

> ***"COSA JUZGADA-****Efectos*
>
> *En primer lugar, los efectos de la cosa juzgada se imponen por mandamiento constitucional o legal derivado de la voluntad del Estado,* ***impidiendo al juez*** *su libre determinación, y en segundo lugar, el objeto de la cosa juzgada consiste en dotar de un valor definitivo e inmutable a las providencias que determine el ordenamiento jurídico.* ***Es decir, se prohíbe a los funcionarios judiciales,*** *a las partes y eventualmente a la comunidad, volver a entablar el mismo litigio*." (subrayas y negritas fuera de texto).

8. Que la conducta del DEMANDANTE, son claros actos tendientes a inducir a un error a la autoridad judicial con el fin de obtener un beneficio, cuando la pretensión ya la había solicitado ante otro Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá y la decisión estaba pendiente por resolver en RECURSO DE CASACIÓN, lo que se puede considerar como un fraude procesal, conducta esta reprochable y contraria a la Buena Fe.

9. De continuar con el desarrollo de las pretensiones del Sr. Alvaro Hermida, Se estaría frente a un desgaste de la administración de Justicia, cuando ya existe un fallo favorable para Demandante

10. Una vez advertida la prueba sobreviniente y de continuar con el trámite del Proceso de la Referencia, se estaría frente a una nulidad que haría insaneable el proceso.

PETICIONES

1.- Revocar el auto proferido el pasado 4 de mayo de 2023 y notificado mediante estado del 5 de mayo de 2023, que da por No contestada la Reforma a la Demanda, en su lugar se acoja la Prueba Sobreviniente- de COSA JUZGADA, en lo que tiene que ver frente a mi Representada.

2.- Se tenga como prueba Sobreviniente los Fallos emitidos por la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA LABORAL, Sentencias Nos. SL3370-2022 y SL551-2023

3.- Como consecuencia de lo anterior se tenga como EXCEPCIÓN PREVIA, lo cual hace tránsito a COSA JUZGADA, por los argumentos expuestos.

4.- Dar aplicación a los efectos de la COSA JUZGADA, estipulados por la Hondable Corte Constitucional en Sentencia **C-100/19 del 6 de marzo de 2019,** expediente D-12659.

5.- En el evento de No REPONER el Auto pido muy respetosamente se sirva concederme el Recurso de APELACIÓN para que el superior jerárquico, revise mi petición.

PRUEBAS

Como pruebas solicito tenga en cuenta las siguientes:

1. Demanda Iniciada por el señor ALVARO HERMIDA GUTIERREZ, la cual le Correspondió al Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá.

2. Sentencia emitida por la Corte Suprema de Justicia Sala Laboral No. SL3370-2022, Radicación No 83557, Acta 35

3. Sentencia emitida por la Corte Suprema de Justicia Sala Laboral No. SL551/2023, bajo el Radicado Interno No 83557, Acta 9

4. Resolución No 09 del 31 de marzo de 2023, la cual ordena un pago en cumplimiento de sentencia judicial.

5. Depósito Judicial Ante el Juzgado 18 Labora del Circuito de Bogotá

NOTIFICACIONES

EL REPRESENTANTE LEGAL: En la Carrera 66 No. 24-09 –Bogotá D.C.; dirección electrónica: notificacionesjudiciales@imprenta.gov.co

EL SUSCRITO: En la Carrera 66 No. 24-09 –Bogotá D.C.; dirección electrónica: luis.rojas@imprenta.gov.co

De la señora Juez

Atentamente,



LUIS ARIEL ROJAS CASTAÑEDA
C.C. No. 3.086.385 de La Vega Cundinamarca
T.P. No. 168.469 del C.S.J.
Apoderado Imprenta Nacional de Colombia

REPÚBLICA DE COLOMBIA

83557

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO DIECIOCHO (18) LABORAL
DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

ORDINARIO

11001310501820170022900

DEMANDANTE

ÁLVARO HERMIDA GUTIÉRREZ C.C. Nº 19.415.440

APODERADO

VILLEGAS ARBELÁEZ C.C. Nº 19.076.579 Y T.P. 11.618 DEL C. S. DE LA J.

DEMANDADO

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA NIT Nº 830.001.113-1

2017-0229

ORDINARIO

Señor Juez:
LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA (Reparto)

ALVARO HERMIDA GUTIERREZ, mayor y vecino de esta ciudad, confiero Poder Especial al Dr. JAIRO VILLEGAS ARBELAEZ y a la Dra. LIDA CARDOSO MELO, abogados en ejercicio, para que en mi nombre y representación formule Demanda y tramite PROCESO ORDINARIO LABORAL de Primera Instancia, contra la IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA, Empresa Industrial y Comercial del Estado del orden nacional[1], Domiciliada en esta ciudad de Bogotá, representada legalmente por su Gerente General Dr. Jaime Orlando Neira Latorre, a fin de que previos los trámites de Ley y mediante Sentencia, sea Condenada la IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA a Pagarme lo siguiente: 1°) Condenar a Pagarme hasta la terminación del Contrato en agosto 10/14, la diferencia entre el Salario quincenal pagado como Técnico 08 y el **mayor valor Salarial** que debe pagárseme: a) como Coordinador del Grupo de mantenimiento de la subgerencia de Producción a partir del 2 de septiembre de 2009 y, b) como Coordinador del Grupo de mantenimiento de Infraestructura física a partir del 1° de diciembre de 2011; 2°) Condenar a Pagarme hasta la terminación del Contrato en agosto 10/14, el valor de la remuneración legal del **trabajo extra o suplementario** realizado a partir del 2 de septiembre de 2009; 3°) Condenar a Pagarme hasta la terminación del Contrato en agosto 10/14, el valor de la remuneración legal del trabajo realizado de manera habitual en días **Dominicales y Festivos** a partir del 2 de septiembre de 2009; 4°) Condenar a Pagarme hasta la terminación del Contrato en agosto 10/14, la diferencia y el mayor valor por **Reliquidación de todas las Prestaciones Sociales** Legales y Convencionales, causada por la inclusión del mayor valor Salarial adeudado en los Numerales 1°, 2° y 3° de esta Reclamación; 5°) Condenar a Pagarme hasta la terminación del Contrato en agosto 10/14, la diferencia y el mayor valor, a mi favor, con destino al ISS/COLPENSIONES, por **Reliquidación del valor de los Aportes Patronales en Pensión**, causada por el mayor valor del Ingreso Base de Liquidación, IBL, en razón de la inclusión del mayor valor Salarial adeudado en los Numerales 1°, 2° y 3° de esta Reclamación; 6°) Condenar a Pagarme a partir de la terminación del Contrato en agosto 10/14, el pago de la Indemnización Moratoria del D.797/49 a razón de un día de Salario por cada día de mora en el pago completo de los Salarios y Prestaciones adeudados con posterioridad a la terminación del Contrato de Trabajo; o en forma subsidiaria, la Indexación o actualización o corrección monetaria de todos los valores causados para que sean pagados según su valor real y no de manera simplemente nominal; y, 7°) Condenar a pagarme las Costas.

El Apoderado queda expresamente facultado para Conci prejudicial o judicialmente, Transigir, Recibir/Cob Administrativa y Judicialmente, Sustituir y Ejecutar.

Respetuosamente:

ALVARO HERMIDA GUTIERREZ
C.C. # 19'415.440 Bogotá

[1] creada por la Ley 109/94 art.1°

NOTARIA 4

PRESENTACIÓN PERSONAL

Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

El anterior memorial fue presentado personalmente por:

HERMIDA GUTIERREZ ALVARO

quien se identifico con C.C. 19415440

y declaró que la firma y huella que allí aparecen son suyas y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Bogotá D.C., 2017-03-28 09:33:06

blcRt

Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento
Codigo verificación: sf4l

Indice Derecho

FIRMA

VIDAL AUGUSTO MARTINEZ VELASQUEZ
NOTARIO (E) 4 DEL CÍRCULO DE BOGOTA D.C.

2

Señor Juez:
LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ. Reparto.

JAIRO VILLEGAS ARBELÁEZ, abogado en ejercicio, actuando en mi calidad de apoderado especial de ALVARO HERMIDA GUTIERREZ, mayor, de esta vecindad, en su nombre y representación formulo Demanda Laboral contra la IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA, Empresa Industrial y Comercial del Estado, del nivel Nacional[1], domiciliada en esta ciudad de Bogotá y Representada por su Gerente General Dr. Jaime Orlando Neira Latorre, a fin de que previos los trámites de Ley del PROCESO ORDINARIO LABORAL de primera instancia y mediante Sentencia, sea Condenada la IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA a Pagarle a ALVARO HERMIDA GUTIERREZ lo siguiente:

1°) Condenar a Pagarle hasta la terminación del Contrato en agosto 10/14, la diferencia entre el Salario quincenal pagado como Técnico 08 y el **mayor valor Salarial** que debe pagársele: a) como Coordinador del Grupo de Mantenimiento de la Subgerencia de Producción a partir del 2 de septiembre de 2009 y, b) como Coordinador del Grupo de Mantenimiento de Infraestructura Física a partir del 1° de diciembre de 2011;

2°) Condenar a Pagarle hasta la terminación del Contrato en agosto 10/14, el valor de la remuneración legal del **trabajo extra o suplementario** realizado a partir del 2 de septiembre de 2009;

3°) Condenar a Pagarle hasta la terminación del Contrato en agosto 10/14, el valor de la remuneración legal del trabajo realizado de manera habitual en días **Dominicales y Festivos** a partir del 2 de septiembre de 2009;

4°) Condenar a Pagarle hasta la terminación del Contrato en agosto 10/14, la diferencia y el mayor valor por **Reliquidación de todas las Prestaciones Sociales** Legales y Convencionales, causada por la inclusión del mayor valor Salarial adeudado en los Numerales 1°, 2° y 3° anteriores;

5°) Condenar a Pagarle hasta la terminación del Contrato en agosto 10/14, la diferencia y el mayor valor, a su favor, con destino al ISS/COLPENSIONES, por **Reliquidación del valor de los Aportes Patronales en Pensión**, causada por el mayor valor del Ingreso Base de Liquidación, IBL, en razón de la inclusión del mayor valor Salarial adeudado en los Numerales 1°, 2° y 3° anteriores;

6°) Condenar a Pagarle a partir de la terminación del Contrato en agosto 10/14, el pago de la Indemnización Moratoria del D.797/49 a razón de un día de Salario por cada día de mora en el pago completo de los Salarios y Prestaciones adeudados con posterioridad a la terminación del Contrato de Trabajo; o en forma subsidiaria, la Indexación o actualización o corrección monetaria de todos los valores

[1] Creada por la Ley 109/94, art. 1°

causados para que sean pagados según su valor real y no de manera simplemente nominal; y,

7°) Condenar a pagarle las Costas.

HECHOS:

1. El 3 de junio de 1987 inició ALVARO HERMIDA GUTIERREZ la prestación de sus servicios laborales, en la IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA, en esta ciudad de Bogotá.

2. El último cargo desempeñado por el actor fue de OPERARIO.

3. El oficio de OPERARIO tuvo varias denominaciones: TECNICO OPERATIVO 4080 07 (junio 4/87) 4030 05 (abr.21/95), MECANICO GENERAL 01 (sep.3/96 y dic.1/00), OPERARIO CALIFICADO 05 (marzo 22/08) y TÉCNICO CALIFICADO 08 (marzo 20/09).

4. El señor ALVARO HERMIDA GUTIERREZ prestó sus servicios en el cargo de OPERARIO, en el horario de 8 am a 5 pm de lunes a viernes.

5. El último salario devengado por el señor ALVARO HERMIDA GUTIERREZ fue de $2.210.090 pesos mensuales.

6. El Actor durante toda su vinculación, ostentó la condición de trabajador oficial.

7. En la Estructura Funcional de la IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA han estado previstos los Grupos de Trabajo para actividades de Mantenimiento en las Áreas de Infraestructura Física y de Producción[2].

8. Las Convenciones Colectivas de Trabajo celebradas desde 2007 hasta 2015, han consagrado que *"en caso de que un Trabajador deba asumir un* ***Encargo*** *de* ***mayor rango Salarial,*** *éste* ***recibirá la diferencia***[3]*"*.

9. Mediante Memorando de abril 25/07 expedidos por la Gerente y el Coordinador de Talento Humano, **se Encargó** a ALVARO HERMIDA GUTIERREZ para realizar las actividades de Coordinación del Grupo de Mantenimiento en el área de Producción.

10. El Encargo lo fue por el tiempo que duró la incapacidad del titular: LUIS CARLOS ORDOÑEZ en los meses de mayo, junio y julio/07.

[2] Acuerdo 02/94, Resolución 257/07 y Resolución 314/08
[3] Convenciones Colectivas de Trabajo: 2007/09 art.11; 2009/11 art.11; 2011/13 art.11; 2013/15 art.11 y 2015/17 art.11

11. Al actor se le **pagó la diferencia Salarial**, causada por el encargo a que se hace referencia en el hecho anterior.

12. El 29 de diciembre de 2008 se produjo el Retiro definitivo de la Imprenta del Titular LUIS CARLOS ORDOÑEZ Profesional IV con Funciones o Rol de Coordinador del Grupo de **Mantenimiento en el Área de Producción.**

13. En reemplazo del titular fue asignado ALVARO HERMIDA GUTIERREZ mediante la figura del **Encargo.**

14. El Encargo lo fue a partir del 29 de diciembre de 2008.

15. El señor ALVARO HERMIDA GUTIERREZ en cumplimiento de dicho Encargo tuvo un horario ordinario de 8 am a 5 pm de lunes a viernes.

16. Entre el 5 de diciembre/11 y el 2 de febrero/12, ALVARO HERMIDA GUTIERREZ fue Encargado de las funciones o Rol de Coordinación en el Área de Mantenimiento de Infraestructura Física.

17. El Encargo anterior lo fue por Licencia que se le concediera a la titular **CLAUDIA PATRICIA RUÍZ MAYA.**

18. El "empalme de roles y funciones" se realizó ante el Subgerente Administrativo, para lo cual se suscribió un acta en diciembre 1/12.

19. La titular **CLAUDIA PATRICIA RUÍZ MAYA** se retiró de la Imprenta, como Profesional IV en el Rol de Coordinación en el Área de Mantenimiento de Infraestructura Física, en febrero 21/12.

20. A partir de dicha fecha el actor continuó con el Rol de Coordinación en el Área de Mantenimiento de Infraestructura Física.

21. El señor ALVARO HERMIDA GUTIERREZ en cumplimiento del rol de Coordinador en el Área de Mantenimiento de Infraestructura Física cumplió un horario ordinario de 8 am a 5 pm de lunes a viernes.

22. La IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA no contrató persona nueva para reemplazar a LUIS CARLOS ORDOÑEZ en las Funciones o Rol de Coordinador del Área de Mantenimiento en Producción.

23. ALVARO HERMIDA GUTIERREZ en **Encargo** realizó las Funciones o Rol de Coordinador en el Área de Mantenimiento en Producción desde el 29 de diciembre de 2008 y hasta el 10 de agosto/14.

24. **El Encargo** en el Área de Mantenimiento en Producción, se le remuneró a ALVARO HERMIDA GUTIERREZ apenas como TÉCNICO CALIFICADO 08, anualmente, así:

2008:	$1'332.000;
2009:	$1'803.000;
2010:	$1'848.000;
2011:	$1'922.000;
2012:	$2'034.000;
2013:	$2'094.872;
2014:	$2'210.090.

25. El salario devengado por el que fuera titular LUIS CARLOS ORDOÑEZ era superior al devengado por ALVARO HERMIDA GUTIERREZ, durante el periodo que se indica en el hecho 23 de esta demanda, tal como se cuantifica así:

2008:	$2'633.220;
2009:	$2'708.868.

26. La Entidad demandada no canceló a la terminación del contrato de trabajo en agosto 10/14 la diferencia entre el Salario pagado a su titular LUIS CARLOS ORDOÑEZ hasta su Retiro en diciembre 29 de 2008 y el devengado por ALVARO HERMIDA GUTIERREZ; el valor de la diferencia mensual es la siguiente:

2008:	$1'301.22°;
2009:	$ 905.868.

27. La IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA no contrató persona nueva para reemplazar a CLAUDIA PATRICIA RUÍZ MAYA en las Funciones o Rol de Coordinación en el Área de Mantenimiento en Infraestructura Física.

28. ALVARO HERMIDA GUTIERREZ en **Encargo** realizó las Funciones o Rol de Coordinador en el Área de Mantenimiento en Infraestructura Física desde el 1° de diciembre de 2011 y hasta el 10 de agosto/14.

29. El **Encargo** en el Área de Mantenimiento en Infraestructura Física, se le remuneró mensualmente a ALVARO HERMIDA GUTIERREZ como TÉCNICO CALIFICADO 08 así:

2010:	$1'848.000;
2011:	$1'922.000;

6

2012: $2´034.000;
2013: $2´094.872;
2014: $2´210.090.

30. El salario mensual devengado por la que fuera titular CLAUDIA PATRICIA RUÍZ MAYA hasta su Retiro en febrero 11/12, era superior al devengado por ALVARO HERMIDA GUTIERREZ, durante el periodo que se indica en el hecho 28 de esta demanda, así:

2010: $2´776.590;
2011: $3´290.972;
2012: $3´481.848.

31. La Entidad demandada no canceló a la terminación del contrato de trabajo, la diferencia mensual entre el Salario quincenal pagado a su titular CLAUDIA PATRICIA RUÍZ MAYA y el devengado por ALVARO HERMIDA GUTIERREZ, cuya cuantificación es la siguiente:

2010: $ 928.590;
2011: $1´368.972;
2012: $1´447.848;
2013: $2´534.383;
2014: $2´673.775.

32. La IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA no le pagó a ALVARO HERMIDA GUTIERREZ el beneficio Convencional "en caso de que un Trabajador deba asumir un **Encargo** de **mayor rango Salarial**, éste **recibirá la diferencia**[4]" por haber realizado ALVARO HERMIDA GUTIERREZ en **ENCARGO** las Funciones o Rol de Coordinador en el Área de Mantenimiento **en Producción.**

33. La IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA no le pagó a ALVARO HERMIDA GUTIERREZ el beneficio Convencional "en caso de que un Trabajador deba asumir un **Encargo** de **mayor rango Salarial**, éste **recibirá la diferencia**[5]" por haber realizado ALVARO HERMIDA GUTIERREZ en **ENCARGO** las Funciones o Rol de Coordinador en el Área de Mantenimiento en **Infraestructura Física.**

34. ALVARO HERMIDA GUTIERREZ entre el 29 de diciembre/08 y 10 de agosto/14 en las tareas de ejecución de las Funciones o Rol en ENCARGO de Coordinación del Grupo de mantenimiento de Producción, en reemplazo de LUIS CARLOS ORDOÑEZ, **laboró en tiempo extra o suplementario**[6].

[4] Convenciones Colectivas de Trabajo: 2007/09 art.11; 2009/11 art.11; 2011/13 art.11; 2013/15 art.11 y 2015/17 art.11
[5] Convenciones Colectivas de Trabajo: 2007/09 art.11; 2009/11 art.11; 2011/13 art.11; 2013/15 art.11 y 2015/17 art.11
[6] Conforme a la relación y liquidación anexa como Prueba

35. La IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA no le pagó a ALVARO HERMIDA GUTIERREZ **el tiempo extra o suplementario**[7], laborado en ejecución de las Funciones o Rol de Coordinación del Grupo de mantenimiento de Producción.

36. ALVARO HERMIDA GUTIERREZ entre el 5 de diciembre/11 y 10 de agosto/14 en las tareas de ejecución de las Funciones o Rol en ENCARGO de Coordinación del Grupo de mantenimiento de Infraestructura Física, en reemplazo de CLAUDIA PATRICIA RUIZ AMAYA **laboró en tiempo extra o suplementario.**

37. La IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA no le pagó a ALVARO HERMIDA GUTIERREZ **el tiempo extra o suplementario,** laborado en ejecución de las Funciones o Rol de Coordinación del Grupo de mantenimiento de Infraestructura Física.

38. ALVARO HERMIDA GUTIERREZ entre el 29 de diciembre/08 y 10 de agosto/14 en ejecución de las Funciones o Rol de Coordinación del Grupo de Mantenimiento de Producción, **laboró habitualmente en Dominicales y Festivos.**

39. La IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA adeuda a ALVARO HERMIDA GUTIERREZ los Dominicales y Festivos a que se hace referencia en el hecho anterior, conforme a su Prueba que se recaudará durante el período Probatorio, de acuerdo a las Pruebas pedidas en esta Demanda y cuantificación que habrá de efectuar la Oficina de Apoyo Judicial.

40. ALVARO HERMIDA GUTIERREZ entre el 5 de diciembre/11 y 10 de agosto/14 en las tareas de ejecución de las Funciones o Rol en ENCARGO de Coordinación del Grupo de mantenimiento de Infraestructura Física, en reemplazo de CLAUDIA PATRICIA RUIZ AMAYA **laboró habitualmente en Dominicales y Festivos.**

41. La IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA adeuda a ALVARO HERMIDA GUTIERREZ los Dominicales y Festivos a que se hace referencia en el hecho anterior, conforme a su Prueba que se recaudará durante el período Probatorio, de acuerdo a las Pruebas pedidas en esta Demanda y cuantificación que habrá de efectuar la Oficina de Apoyo Judicial.

42. Dado el mayor valor Salarial adeudado según los Hechos de esta Demanda números 16 y 20; 23, 26, 28 y 31, procede la **Reliquidación de las Prestaciones Sociales**[8] legales y Convencionales pagadas a partir del 29 de diciembre/08 y hasta las liquidadas con ocasión de su Retiro en agosto 10/14, conforme a su Prueba que se recaudará durante el período Probatorio, de acuerdo a las Pruebas pedidas en

[7] Conforme a la relación y liquidación anexa como Prueba
[8] En la que se tendrá como referencia la Liquidación Contable de mayo 16/16 anexa como Prueba

esta Demanda y cuantificación que habrá de efectuar la Oficina de Apoyo Judicial.

43. Dado el mayor valor Salarial adeudado según los Hechos de esta Demanda números 16 y 20; 23, 26, 28 y 31, procede la **Reliquidación de los Aportes Patronales en Pensión** con destino al ISS/COLPENSIONES y el pago a nombre de ALVARO HERMIDA GUTIERREZ en el ISS/COLPENSIONES de la diferencia adeudada a partir del 2 de septiembre de 2009, hasta la terminación del Contrato en agosto 10/14, conforme a su Prueba que se recaudará durante el período Probatorio, de acuerdo a las Pruebas pedidas en esta Demanda y cuantificación que habrá de efectuar la Oficina de Apoyo Judicial.

44. La IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA le descontó a ALVARO HERMIDA GUTIERREZ el valor de la Cuota Sindical con destino al Sindicato/Parte en la Convención Colectiva de Trabajo, conforme a su Prueba que se recaudará durante el período Probatorio, de acuerdo a las Pruebas pedidas en esta Demanda.

45. La IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA le aplicó a ALVARO HERMIDA GUTIERREZ los beneficios Convencionales[9].

46. El 8 de Octubre/15 ALVARO HERMIDA GUTIERREZ radicó Reclamación escrita ante la IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA, que le fue respondida negativamente el 13 de noviembre/15.

FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO:

Mayor valor salarial adeudado:

Las Convenciones Colectivas de Trabajo celebradas desde 2007 hasta 2015, en su artículo 11, han consagrado que "en caso de que un trabajador deba asumir un **Encargo de mayor rango salarial, éste recibirá la diferencia**".

Esta es la norma aplicable dado que el actor fue objeto de Encargo y por tanto se le adeuda y reclama el mayor valor salarial.

Remuneración del trabajo realizado en tiempo extra y en dominicales y festivos:

El Reglamento Interno de Trabajo en sus artículos 27 a 31 consagra la Jornada de Trabajo y el derecho a la remuneración y pago de Horas Extras por Trabajo Suplementario.

[9] Aplicables a todos los Trabajadores, por mandato del artículo 2°

El Reglamento Interno de Trabajo en sus artículos 32 a 35 consagra los días de descanso obligatorio, los Dominicales y Festivos, y señala su remuneración.

Estas normas del Reglamento Interno de Trabajo constituyen el fundamento de las Pretensiones para el pago del trabajo realizado en tiempo extra y en dominicales y festivos.

Reliquidación de todas las Prestaciones en razón de un mayor valor salarial que sirva de base, es la consecuencia del reconocimiento de los factores salariales adeudados por concepto del Encargo, del trabajo realizado en forma extra o suplementaria y en dominicales y festivos.

La Indemnización Moratoria tiene su fundamento en el Decreto 797 de 1949 a razón de un día de salario por cada día de Mora después del día 90, en razón de habérsele quedado debiendo al trabajador salarios y prestaciones a la terminación del Contrato de Trabajo.

RELACION DE MEDIOS DE PRUEBA:

Con el objeto de Probar los Hechos de la Demanda en sus circunstancias de tiempo, modo y lugar, como soporte de las Pretensiones de la Demanda, solicito se Decreten y practiquen los siguientes Medios de Prueba:

I.DOCUMENTOS:

1. Reclamación Laboral de octubre 8 de 2015 formulada por el Actor a la Demandada en la que Reclamó lo mismo que aquí se demanda; y la respectiva respuesta negativa por parte de la Empresa en nov.5/15;
2. Ley 109 de 1994, art. 1° sobre creación de la Demandada;
3. Acuerdo # 2 de diciembre 7 de 1994, por la cual se adopta la estructura orgánica de la Imprenta Nacional de Colombia, y Decreto 0960 de 2013 sobre Estructura Orgánica de la Demandada;
4. Convenciones Colectivas de Trabajo integradas por sus respectivas Actas de Acuerdo Definitivo, su Compilación Convencional y Constancias de Depósito ante el Ministerio de Trabajo, de 2007-2009, 2009-2011, 2011-2013, 2013-2015 y 2015-2017;
5. Reglamento Interno de Trabajo de la Imprenta Nacional de Colombia.
6. Contrato de Trabajo celebrado entre el Actor y la Imprenta Nacional de Colombia;
7. Resolución # 257 de junio 21 de 2007, por la cual se conforma un grupo interno de trabajo y se asignan funciones.
8. Resolución 314 de agosto 22 de 2008, por la cual se reorganizan los grupos de trabajo de la Imprenta Nacional de Colombia y se les asignan funciones, con el respectivo Organigrama de la Imprenta Nacional.
9. Memorando de subgerencia de Producción, de abril 25 de 2007 dirigido al Demandante, sobre encargo de funciones.

10. Resolución # 262 de junio 28 de 2007, por la cual se reconoce al actor y ordena el pago de una prima de recompensa.
11. Resolución # 251 de septiembre 2 de 2009, por la cual se designa al actor;
12. Resolución # 405 de noviembre 22 de 2011, por la cual se concede una licencia ordinaria.
13. Documento de empalme de roles y funciones de diciembre 1° de 2011 del Grupo de Control Interno y el Grupo de Mantenimiento de la Imprenta.
14. Carta de Despido de Claudia Patricia Ruiz Maya del Grupo de Mantenimiento de Infraestructura de la Imprenta Nacional de febrero 21 de 2012.
15. Certificación Laboral de septiembre 22 de 2016, expedida a Claudia Patricia Ruiz Maya, por el Grupo de Desarrollo de Talento Humano de la Imprenta Nacional.
16. Certificación laboral de septiembre 22/16 sobre tiempo de servicios de Luis Carlos Ordoñez Pinzón, expedido por Talento Humano de la Imprenta;
17. Memorando de Gerencia General de la Imprenta de diciembre 1 de 2011 dirigido al Demandante, sobre encargo de funciones.
18. Certificación Laboral sobre el Demandante, de junio 19 de 2014, expedida por el Coordinador del Grupo de Desarrollo de Talento Humano de la Imprenta Nacional;
19. Formatos de certificado de información laboral, de salario base y de salarios mes a mes, para liquidar Pensiones del Régimen de Prima Media y periodos de vinculación laboral para Bonos Pensionales, expedidos por la Imprenta Nacional;
20. Fotocopia de los comprobantes de liquidación de los pagos efectuados por la Demandada al Actor, quincena por quincena, desde enero 1/09 hasta su Retiro en agosto 10/14;
21. Liquidación Contable fechada en mayo 16/16, sobre diferencias Salariales y Prestacionales sobre lo adeudado al Demandante la Imprenta Nacional, elaborada y suscrita por un Contador.
22. Derechos de Petición formulados por el Actor a la Demandada en junio 29/16, oct.5/16, nov.2/16, nov.23/16, con sus respectivas respuestas por la Imprenta en jul.5/16, sep.23/16, oct.7/16 y oct.14/16;
23. Resolución 282 de agosto 4 de 2014, por medio de la cual se reconoce y ordena el pago de las prestaciones sociales por Retiro al Actor;
24. Relación de marcaciones de reloj sobre entrada y salida diaria del TRABAJO, DEL Actor, de enero 6 de 2011 a 10 de agosto de 2014, cuyas tarjetas originales de marcaciones se encuentran en poder de la Demandada;

PETICION ESPECIAL.

Por estar en poder de la Demandada, solicito se requiera a la IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA, para que con la Contestación de la Demanda, allegue al Proceso la Documental relacionada en el numeral # 24 del acápite de la Prueba Documental de esta Demanda, relativa a las tarjetas de marcaciones de reloj de ingreso y salida de la Imprenta, efectuadas por ALVARO

11

HERMIDA GUTIERREZ durante el período comprendido entre el 6 de enero de 2011 y el 10 de agosto de 2014.

II. SOLICITUD DE INFORME ESCRITO por parte del Gerente de la Demandada:

Con fundamento en el articulo 275 del CGP y con el objeto de Probar los Hechos de esta Demanda distinguidos con los números:15,16,17,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,34,36,38,40 ,41,42,43,44 y 45,solicito se libre Oficio al Gerente y Representante Legal de la IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA con el objeto de que rinda al Juzgado Informe escrito y bajo Juramento, sobre los hechos que resulten de archivos o registros documentales en poder de la IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA, así:

1.- Informe en relación con el Oficio de OPERARIO, cuáles fueron las varias denominaciones que tuvo durante la época de vinculación del demandante y su registro documental como: TECNICO OPERATIVO 4080 07 (junio 4/87) 4030 05 (abr.21/95), MECANICO GENERAL 01 (sep.3/96 y dic.1/00), OPERARIO CALIFICADO 05 (marzo 22/08) y TÉCNICO CALIFICADO 08 (marzo 20/09).

2.- Informe sobre el Horario y la Jornada ordinaria de trabajo del señor ALVARO HERMIDA GUTIERREZ, identificado con el número de cédula de ciudadania No 19.415.440, para el mes de abril de 2007, en su condición de Operario.

3.- Informe acerca de la fecha en la que se produjo el Retiro definitivo de la Imprenta de LUIS CARLOS ORDOÑEZ con Funciones o Rol de Coordinador del Grupo de Mantenimiento en el Área de Producción.

4.- Informe cuál era salario devengado mes a mes por el Profesional 04 LUIS CARLOS ORDOÑEZ durante el último año de servicios como Trabajador de la IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA.

5.- Informe acerca del reemplazo de LUIS CARLOS ORDOÑEZ, por ALVARO HERMIDA GUTIERREZ mediante la figura del ENCARGO a partir del 29 de diciembre de 2008 y hasta el 29 de diciembre de 2008;

6.- Informe sobre lo relacionado con ALVARO HERMIDA GUTIERREZ como Encargado de las funciones o Rol de Coordinación en el Área de Mantenimiento de Infraestructura Física, por licencia de la titular CLAUDIA PATRICIA RUÍZ MAYA, entre el 5 de diciembre/11 y el 2 de febrero/12

7.- Informe cuál fue la fecha de Retiro de la IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA de CLAUDIA PATRICIA RUÍZ MAYA titular del Rol de Coordinación en el Área de Mantenimiento de Infraestructura Física.

12

8.- Informe acerca de la continuidad en el reemplazo, a partir del Retiro de CLAUDIA PATRICIA RUÍZ MAYA, por parte de ALVARO HERMIDA GUTIERREZ en el Rol de Coordinación en el Área de Mantenimiento de Infraestructura Física.

9.- Informe sobre los registros acerca del Encargo de ALVARO HERMIDA GUTIERREZ en la ejecución de las Funciones o Rol de Coordinador en el Área de Mantenimiento en Infraestructura Física desde el 1° de diciembre de 2011 y hasta el 10 de agosto/14.

10.- Informe cuál era el salario, pagado mes a mes, por la Imprenta a la titular CLAUDIA PATRICIA RUÍZ MAYA, durante el último año de servicios, en el cargo de Coordinador en el Área de Mantenimiento en Infraestructura Física.

11.- Informe cuál era el Horario y cuál la Jornada semanal ordinarias de trabajo, del 6 de enero de 2011 al 10 de agosto de 2014, de ALVARO HERMIDA GUTIERREZ en el Encargo como Coordinador del Grupo de mantenimiento de la subgerencia de Producción y como Coordinador del Grupo de mantenimiento de Infraestructura física.

12.Informe y relacione día a día, cuáles fueron las horas de marcación de ingreso y salida de la Imprenta, efectuadas por el Demandante, desde ene.6/11 a ag.10/14;

13.- Informe una relación detallada acerca de cuáles fueron los días Dominicales y Festivos laborados por el señor ALVARO HERMIDA GUTIERREZ, del 6 de enero de 2011 al 10 de agosto de 2014, en cumplimiento de los Encargos como Coordinador del Grupo de mantenimiento de la subgerencia de Producción y como Coordinador del Grupo de Mantenimiento de Infraestructura Física.

14. Informe sobre el descuento legal de la cuota sindical efectuado por la Imprenta al Demandante desde enero 1/09 hasta agosto 10/14;

15.Informe sobre el IBL y valor de los aportes en Pensión, efectuados por la Imprenta, mes a mes, desde enero 1/09 hasta ag.10/14.

III. TESTIMONIOS:

A fin de establecer los Hechos de la Demanda: 15,16,17,19,20,21,22,23,24,27,29,32,34,36,38 y 40, solicito se Decrete y recepcione el Testimonio de las siguientes personas, compañeros de labores, mayores todos y de esta vecindad, quienes son trabajadores de la IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA:

- TITO DANIEL CALERO: Kra. 66 # 24-09, Bogotá.
- JORGE TRONCOSO: Kra. 66 # 24-09, Bogotá.
- GERMAN GARZON RAMIREZ: Kra. 66 # 24-09, Bogotá.
- ISRAEL SALCEDO: Kra. 66 # 24-09, Bogotá.

13

IV. INSPECCION JUDICIAL:

A fin de establecer los Hechos de la Demanda # 15,21,22,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,40 y 43, solicito se Decrete y Practique una diligencia de Inspección Judicial en las oficinas de Personal de la IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA, ubicadas en la Kra. 66 N° 24-09, de esta ciudad de Bogotá, conforme al Temario que propondré oralmente en la Audiencia respectiva.

COMPETENCIA Y CUANTIA:

Es Usted Competente Señor Juez, para conocer de esta Demanda en Primera Instancia, por la Naturaleza laboral de la Acción, por el Domicilio de la Demandada y el lugar de prestación de los servicios, todo ello en esta ciudad de Bogotá. **La Cuantía de las Pretensiones de la Demanda la estimo en $284´356.044.oo** conforme a la liquidación anexa a esta Demanda.

NOTIFICACIONES:

La Demandada: Kra. 66 # 24-09, Bogotá. notificacionesjudiciales@imprenta.gov.co

El Demandante: Calle 3 # 27-A-35, piso 2°, Bogotá.

- La Agencia Nacional de Defensoría del Estado: Calle 70 No. 4-60, Bogotá. www.defensajurídica.gov.co

El Apoderado principal: Kra. 7 # 17-01 Of. 10-04, Bogotá. ofivillegas@hotmail.com; y

La Apoderada Sustituta: calle 17 # 5-43 piso 9°, telf. 3341612, Bogotá, lidacardoso@hotmail.com

ANEXOS:

Poder con que actúo; la Ley 109/94 que creó a la Demandada; Reclamación Laboral del Actor y su respectiva respuesta negativa de la Empresa; Toda la Prueba Documental relacionada y pedida en 486 folios más la Demanda en 13 folios para un total de 499 folios; CD con Demanda en formato PDF y WORD; copia de la Demanda con sus anexos para el Traslado a la Demandada.

SUSTITUCION DE PODER.

En mi condición de apoderado del demandante y en uso de la facultad concedida por el actor, **sustituyo** el poder a la abogada **LIDA CARDOSO MELO** C.C. N° 38.241.911 de Ibagué y T.P. N° 48.476 del C.S.J., con las mismas facultades a mi

14

otorgadas; ruego a usted reconocerle personería jurídica para actuar.

Señor Juez, respetuosamente,

JAIRO VILLEGAS ARBELAEZ
C.C. # 19'076.579 Bogotá
T.P. # 11.618

2753 T#

NOTARIA 7a
CIRCULO DE BOGOTA

DILIGENCIA DE AUTENTICACION CON FIRMA REGISTRADA

LA NOTARÍA SÉPTIMA DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C. CERTIFICA QUE PREVIA LA CONFRONTACIÓN CORRESPONDIENTE, LA FIRMA PUESTA EN ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE A LA DE **VILLEGAS ARBELAEZ JAIRO BENJAMIN** quien se identificó con: **C.C.** No. **19076579** de **BOGOTÁ D.C.**

Y LA TARJETA PROFESIONAL No.: **11618 CSJ**
QUE TIENE REGISTRADA EN ESTA NOTARIA

NOTARIA 7a

BOGOTA D.C. 5/04/2017 12:37:56.567584

JOSE NIRIO CIFUENTES MORALES
NOTARIO SEPTIMO(E) DE BOGOTA D.C.

359903
Func.o: SYSADM

274695

COPIA

No. 20151780059152 Código Web:
Radicador Icalero Fecha: 08-10-2015 11:18:11
Remitente ALVARO HERMIDA GUTIERRE Destino: 100
Asunto REF: RECLAMACION ADMINSTRATIVA
Para hacer seguimiento a tramite - www.imprenta.gov.co

Doctora:
DIOSELINA PARRA DE RINCON
Gerente General
IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

ref/ Reclamación administrativa.

Atentamente formulo Reclamación administrativa para solicitarle el reconocimiento y pago de los siguientes derechos laborales que se me adeudan como extrabajador de la Imprenta, **a partir del 2 de septiembre de 2009 y hasta la fecha de terminación del Contrato:**

1°) Hasta la terminación del Contrato en agosto 10/14, la diferencia entre el Salario quincenal pagado como Técnico 08 y el **mayor valor Salarial** que debe pagárseme como Coordinador del Grupo de mantenimiento de la subgerencia de Producción y como Coordinador del Grupo de mantenimiento de Infraestructura física;

2°) Hasta la terminación del Contrato en agosto 10/14, el valor de la remuneración legal del **trabajo extra o suplementario** realizado;

3°) Hasta la terminación del Contrato en agosto 10/14, el valor de la remuneración legal del trabajo realizado de manera habitual en días **Dominicales y Festivos;**

4°) Hasta la terminación del Contrato en agosto 10/14, la diferencia y el mayor valor por **Reliquidaciónde todas las Prestaciones Sociales** Legales y Convencionales, causada por la inclusión del mayor valor Salarial adeudado en los Numerales 1°, 2° y 3° de esta Reclamación;

5°) Hasta la terminación del Contrato en agosto 10/14, la diferencia y el mayor valor, a mi favor, con destino al ISS/COLPENSIONES, por **Reliquidación del valor de los Aportes Patronales en Pensión,** causada por el mayor valor del Ingreso Base de Liquidación, IBL, en razón de la inclusión del mayor valor Salarial adeudado en los Numerales 1°, 2° y 3° de esta Reclamación; y,

6°) A partir de la terminación del Contrato en agosto 10/14, el pago de la Indemnización Moratoria del D.797/49 a razón de un día de Salario por cada día de mora en el pago completo de los Salarios y Prestaciones adeudados con posterioridad a la terminación del Contrato de Trabajo; o en forma subsidiaria, la Indexación o actualización o corrección monetaria de todos los valores causados para que sean pagados según su valor real y no de manera simplemente nominal.

HECHOS ANTECEDENTES:

1°.Formalmente en el papel figuraba y se me remuneró como Técnico 08, pero en la realidad, a partir del 2 de septiembre de 2009 realizaba las tareas de Coordinador del Grupo de mantenimiento de la subgerencia de Producción y a partir de diciembre 1° de 2011 como Coordinador del Grupo de mantenimiento de Infraestructura física, **sin que se me hubiere pagado el mayor o diferencia en la remuneración Salarial;**

2°.En la realización de las tareas a partir del 2 de septiembre de 2009 como Coordinador del Grupo de mantenimiento de la subgerencia de Producción y como Coordinador del Grupo de mantenimiento de Infraestructura física, **laboré en tiempo extra o suplementario que no me ha sido pagado;**

3°.En la realización de las tareas a partir del 2 de septiembre de 2009 como Coordinador del Grupo de mantenimiento de la subgerencia de Producción y como Coordinador del Grupo de mantenimiento de Infraestructura física, **laboré habitualmente en días Dominicales y Festivos que no me ha sido remunerado;**

4°.Dado el mayor valor Salarial adeudado en los Numerales 1°, 2° y 3° de esta Reclamación, procede la **Reliquidación de las Prestaciones Sociales** legales y Convencionales pagadas a partir del 2 de septiembre de 2009:

5°.Dado el mayor valor Salarial adeudado en los Numerales 1°, 2° y 3° de esta Reclamación, procede la **Reliquidación de los Aportes Patronales en Pensión** con destino al ISS/COLPENSIONES y el pago a mi nombre en el ISS/COLPENSIONES de la diferencia adeudada a partir del 2 de septiembre de 2009, hasta la terminación del Contrato en agosto 10/14,

Señora Gerente General, atentamente:

ALVARO HERMIDA GUTIERREZ
C.C. # 19'415.440 Bogotá
Kra. 7 # 17-01 Of. 10-04, Bogotá

Bogotá, octubre 8/15

NOTARIA 4

PRESENTACIÓN PERSONAL

El anterior memorial fue presentado personalmente por:

HERMIDA GUTIERREZ ALVARO

quien se identificó con: C.C. **19415440**
y la T.P. No. del C.S.J.
ante la suscrita Notaria.

himhjmmnn7hnynhj

Bogotá D.C. **07/10/2015** a las ***10:23:56 a.m.***

FIRMA

VIDAL AUGUSTO MARTÍNEZ VELÁSQUEZ
NOTARIO CUARTO (E) BOGOTÁ D.C.

República de Colombia
Corte Suprema de Justicia
Sala de Casación Laboral
Sala de Descongestión N.° 3

JIMENA ISABEL GODOY FAJARDO
Magistrada ponente

SL3370-2022
Radicación n.°83557
Acta 35

Bogotá D.C., veintiocho (28) de septiembre de dos mil veintidós (2022).

La Sala decide el recurso de casación interpuesto por **ÁLVARO HERMIDA GUTIÉRREZ**, contra la sentencia proferida el 28 de agosto de 2018, por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá DC, en el proceso que adelantó contra **IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA.**

I. ANTECEDENTES

Álvaro Hermida Gutiérrez, llamó a juicio a la Imprenta Nacional de Colombia (f.°2 a 14, subsanada a f.°504 a 515), para que fuera condenada a pagarle: *«hasta la terminación del contrato en agosto 10/14, la diferencia entre el salario quincenal pagado como Técnico 08 y el mayor valor salarial (...) como Coordinador del Grupo de mantenimiento de la Subgerencia de Producción a partir del 2 de septiembre de*

2009 (...)»; así mismo, el mayor valor salarial de acuerdo al cargo de Coordinador del Grupo de mantenimiento de Infraestructura Física, a partir del 1 de diciembre de 2011; el trabajo extra o suplementario que tuvo que efectuar desde 2 de septiembre de 2009; el valor del trabajo habitual en dominicales y festivos a partir de la fecha inmediatamente aludida; reliquidación de prestaciones sociales y de los aportes al sistema de seguridad social en pensiones; sanción moratoria del artículo 1 del Decreto 797 de 1949 o en subsidio de esta sanción se disponga el pago indexado y las costas.

Como fundamento de las pretensiones, en lo que guarda relación con el recurso extraordinario, manifestó que el 3 de junio de 1997, comenzó a prestar sus servicios en la Imprenta Nacional de Colombia, el último cargo que desempeñó fue de operario, que también fue denominado como técnico calificado 08, correspondía a la categoría de trabajador oficial y con una asignación salarial de $2.210.090.

Dijo que en la estructura funcional de la entidad, estaban previstos unos *«grupos de trabajo»*, dentro de los cuales se encontraba el de coordinador del grupo de mantenimiento, que ocupó Luis Carlos Ordóñez, quien era profesional IV; así mismo aseveró que se encontraba el grupo de Mantenimiento de Infraestructura Física, coordinado por Claudia Patricia Ruíz, quien también fungía como profesional.

Mencionó que el 25 de abril de 2007, ante una incapacidad médica de Luís Carlos Ordóñez, él fue encargado para asumir las funciones de la coordinación, en esa oportunidad la encausada le pagó la diferencia salarial, toda vez, que este profesional devengaba un monto superior al de él. Mencionó que el 29 de diciembre de 2008, se produjo el retiro definitivo del citado coordinador, por lo que él fue encargado de las *«Funciones o Rol de Coordinador del Grupo de Mantenimiento en el Área de Producción»*, pero no se le pagó el mayor valor salarial.

Adujo que ante una licencia de Claudia Patricia Ruíz Amaya, fue encargado de las funciones de la coordinación del Área de Mantenimiento de Infraestructura Física, desde el 5 de diciembre de 2011 y hasta el 2 de febrero de 2012, pero ante el retiro definitivo de esa funcionaria el 21 de febrero de 2012, él debió continuar con el desempeño de ese rol, pero tampoco recibió el mayor valor salarial, no obstante que era beneficiario de las convenciones colectivas de trabajo, que a partir de 2007, en su artículo 11, contemplaron que *«en caso de que un trabajador deba asumir un Encargo de mayor rango salarial, éste recibirá la diferencia»*.

La Imprenta Nacional de Colombia, dio respuesta a la demanda (f.°527 a 534, subsanada a f.°578 a 595), se opuso a las pretensiones. De los hechos descritos aceptó: el cargo final, el salario, la calidad de trabajador oficial, el desempeño de las funciones de coordinación en las áreas de producción y en la de infraestructura; y la asignación salarial que tenían las personas a quienes reemplazó.

En su defensa, manifestó que *«La figura del encargo no es propia de los trabajadores oficiales en la forma en que se propone en la demanda»*, toda vez que el *«encargo»*, está reglamentado para el caso de los empleados públicos, mas no para los trabajadores oficiales. Para respaldar la anterior afirmación copia varios párrafos del concepto 2013-05-28 de la Comisión Nacional del Servicio Civil.

Posteriormente argumentó que el accionante desempeñó un rol determinado dentro de la Imprenta Nacional, pero en los términos del artículo 122 de la CN, no existe el cargo al que alude. Anota que en las convenciones colectivas celebradas desde 2007 y hasta 2015, se estableció que *«en caso de que un trabajador deba asumir un encargo de mayor rango salarial, este recibirá la diferencia»*, pero aclara que de acuerdo con fallo CC C-009-1994, las convenciones no pueden estar por encima de la Constitución Nacional, ni de la Ley, por ende, no puede ser obligada a pagar un mayor valor salarial frente a un cargo inexistente.

Propuso como excepción de mérito la que llamó *«cobro de lo no debido»*.

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Dieciocho Laboral del Circuito de Bogotá, concluyó el trámite y emitió fallo el 6 de agosto de 2018 (CD. f.°671), en el que decidió:

> **PRIMERO: ABSOLVER** a la empresa demandada IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA, de todas y cada una de las

pretensiones incoadas por el señor ÁLVARO HERMINDA GUTIÉRREZ, de conformidad con las motivaciones que antecedieron en esta sentencia.

SEGUNDA (sic)**: DECLARAR** probada la excepción de COBRO DE LO NO DEBIDO propuesta por la entidad demandada, de conformidad con las motivaciones que antecedieron.

TERCERO: CONDENAR en costas a la parte actora (...).

CUARTO: En caso de que esta sentencia no se apelada (...) el despacho la remitirá al superior a efectos de que se surta el grado jurisdiccional de consulta (...).

Disconforme, apeló el demandante.

III. SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA

Para resolver el recurso, la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá DC, profirió fallo el 28 de agosto de 2018 (CD. a f.°677), en el que dispuso confirmar la sentencia de primer nivel, y condenó al accionante en costas en la alzada.

El fallador de segundo grado, recordó que *«el juez no encontró probado que el cargo de coordinador del grupo de mantenimiento y de la subgerencia de producción o de infraestructura existiera en la planta de personal»*, por lo que el apelante, aseveró que, si bien dicho cargo no existía, debían *«pagarse las diferencias salariales en razón de las funciones que el actor cumplió»* y según *«el contenido de las convenciones colectivas en las cuales se asignaba por encargo el salario del cargo superior»*. Destacó que, en la alzada, se afirmó que las personas a quienes reemplazó recibieron

sueldo como profesionales, mientras que a él se le continuó pagando el salario como técnico.

Según el juez de segundo grado, se encontraba fuera de controversia: entre las partes existió un contrato de trabajo a término indefinido entre el 2 de junio de 1987 y el 10 de agosto del año 2014; cuando terminó el nexo, ocupaba el cargo de técnico calificado grado 8; era beneficiario de las convenciones colectivas que se suscribieron desde el 2007 y hasta el 2015; y en la planta de personal *«no existen los cargos de coordinador del grupo de mantenimiento y de infraestructura»*.

Dijo que de acuerdo al anterior contexto fáctico, *«la controversia versa sobre la procedencia de pagar las diferencias salariales por haber cumplido funciones en el rol de coordinador de mantenimiento de la subgerencia de producción desde el 2 de septiembre del 2009 y en el grupo de infraestructura»*.

Mencionó que de acuerdo con el artículo 53 de la CN, solo pueden establecerse diferencias en la remuneración cuando se fundan en razones objetivas que la justifiquen, soportadas en la cantidad y en la calidad del trabajo, por ello el demandante que reclama el pago de salarios bajo el principio de igualdad salarial, debía demostrar que la cantidad, calidad y eficiencia en el trabajo eran similares a las de otros funcionarios que ocuparon el mismo cargo o que cumplieron funciones similares.

A continuación, declaró que desde la primera instancia había quedado claro que *«los cargos frente a los cuales el demandante reclama nivelación no existían en la planta de personal de la Imprenta Nacional»*, lo que conducía a que *«la controversia se resuelve verificando si las funciones que Álvaro Hermida cumplió son equiparables a las funciones que desarrollaron otras personas que recibieron igual salario o salario superior y si se ejecutaron con igual eficiencia»*.

Expresó que revisadas las pruebas que se allegaron al plenario, el Tribunal *«no encuentra demostrado que el demandante hubiera cumplido funciones en condiciones de eficiencia similares a las que desarrollaron las dos personas que se identificaron con un salario superior (Luis Carlos Ordóñez y Claudia Patricia Ruiz)»*, que eran con quienes reclamó ser nivelado, pues estos funcionarios *«ocuparon cargos específicos en la planta de personal, como profesional grado 4 y profesional grado 2, respectivamente, mientras que el demandante,* era *«técnico calificado grado 8, que a diferencia de los dos primeros no requería un título profesional»*.

Aseveró que, aunque el accionante, se le encargaron durante la relación funciones de coordinación, que también cumplieron los profesionales de quienes reclama nivelación, *«no se probó que hubiera desarrollado su rol de coordinador en iguales condiciones de eficiencia a las que desarrollaron los profesionales referidos»*, toda vez, que en su declaración reconoció que *«no tenía nivel educativo profesional hecho que resulta indiciario de diferencias en la eficiencia»*.

Recordó que, sobre la materia bajo análisis, el artículo 5 de la ley 6 de 1945, establecía que «*la diferencia de salarios para trabajadores dependientes de una empresa en una misma región económica y por trabajos equivalente, podrá fundarse en razones de capacidad profesional o técnica*».

Así mismo manifestó que se demostró que el salario devengado por las personas de quienes se reclamaba la nivelación, «*correspondía al cargo que formalmente ocupaban en la planta de personal y no a las funciones de coordinación que cumplieron*», en consecuencia, debía confirmar el fallo de primer nivel.

Para concluir anotó que, si bien, la vinculación en un empleo mediante el encargo, estaba reglamentada en el artículo 11 de la convención colectiva vigente entre el 2013 y el 2015, permitía devengar diferencias salariales con el empleo o cargo que se llegase ocupar temporalmente, «*para el caso bajo estudio esta figura no pudo operar pues el empleo o cargo de coordinador de las áreas de mantenimiento y de infraestructura, como se dijo no existía en la planta de personal de la entidad*».

Citó el artículo 122 de la CN, del que extractó para reafirmar que no era procedente acceder a lo reclamado, que «*no habrá empleo público que no tenga funciones detalladas en la ley o reglamento*», por lo que, «*para proveer los de carácter remunerado se requiere que estén contemplados en la respectiva planta y previstos sus emolumentos en el presupuesto correspondiente*».

IV. RECURSO DE CASACIÓN

Interpuesto por el demandante, concedido por el Tribunal, admitido por la Corte y sustentado en tiempo, se procede a resolver.

V. ALCANCE DE LA IMPUGNACIÓN

Solicita la casación del fallo del Tribunal, en sede de instancia la revocatoria de la sentencia del *a quo*, en su lugar se condene a la encausada a todas las súplicas de la demanda.

Con el señalado propósito, plantea cuatro cargos, que no recibieron réplica y, por razones de método se examinará en primer lugar los cargos segundo y cuarto; posteriormente de manera conjunta se decidirá el primero y tercero.

VI. CARGO SEGUNDO

Por la vía directa acusa infracción directa de los artículos 1, 2, 4, 13, 25, 38, 39, 42, 48, 55, 58, 93, 228 y 229 de la CN; 1, 9, 13, 21, 127, 132, 144, 247, 260, 295, 299, 300, 306, 467, 474, 477 y 478 del CST, 1495, 1496, 1500, 1506, 1618, 1619, 1620, 1621, 1622 del CC, 7, 53 numeral 6, 56, 57, y 58 del Decreto 1848 de 1969, 3, 4, 5 y 52 del Decreto 1048 de 1978, en relación con los artículos 51, 52, 53, 54, 54A, 66A y 145 del CPTSS, 2, 7, 11, 12, 13, 14, 42, 71, 164, 165, 166, 167, 170, 279 y 280 del CGP, en relación

con los artículos *«1, 4, 13, 25, 39, 42, 53, 57, 58, 59, 83, 95, 228 y 229»* de la CN.

Luego de transcribir de manera extensa los artículos que acusa, alude al estado social de derecho, la condición más beneficiosa, la buena fe, los derechos mínimos e irrenunciables, el mínimo vital, la primacía del derecho sustancial y refiere que se trasgredió el artículo 467 del CST, debido a que el *ad quem*, llegó al extremo de desplazar al legislador, para en su lugar *«adentrarse en un galimatías que le sirvió de medio para en últimas, vía ilegalidad de su pronunciamiento, despojar a la honorable ciudadana (sic) de lo que legítimamente le correspondía»*.

A renglón seguido anota que fue irreflexiva la *«indexación de la mesada como mecanismo de elemental justicia»*, toda vez, que entre el otorgamiento de la pensión al causante y *«el momento de reconocimiento de prestaciones (..) y el acto en que se asignó definitivamente la mesada (...) se había presentado un incremento salarial de por lo menos 24.5 por ciento»*.

Enuncia los artículos 294 y 295 del CST, menciona que estas disposiciones brindan solución al diferendo, toda vez, que enseñan que la calidad de cónyuge supérstite es suficiente para demostrar la legitimación indiscutible como beneficiaria y tampoco debía demostrar que no existían otros interesados, ni darse a la tarea de llamar otras personas. Expresa más adelante una serie de críticas atinentes a la determinación del ingreso base de liquidación y que *«Frente*

a los porcentajes adicionales que se reclaman a la demandada Colpensiones», también incurrió en equivocación toda vez, que sostuvo que se había establecido para la pensión de vejez y no para sobrevivientes.

Dice que en los términos del artículo 145 del CPTSS, debía buscarse a la problemática una solución en la normatividad de los seguros, *«toda vez, que lo reclamado es la indemnización por el siniestro del fallecimiento del pensionado»*.

VII. CARGO CUARTO

Por la *«vía indirecta, en modalidad de violación medio de los artículos 51, 52, 53, 54A, 60, 145 y 151 del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social»*, 11, 12, 13, 14, 164, 165, 166, 167 y 170 del CGP, 467 del CST, 41 del Decreto 3135 de 1968, 48, 53, y 83 de la CN, en relación con los artículos 1, 2, 4, 6, 13, 23, 25, 38, 39, 53, 55, 58, 83, 95, 228 y 229 *ejusdem*.

En el desarrollo del ataque dice que el Tribunal se quedó corto en su análisis, toda vez que el accionante causó y adquirió el derecho a la pensión de jubilación convencional y no la legal como lo entendió el juzgador, *«siendo que los factores salariales a tener en cuenta para la determinación del Ingreso Base de Liquidación no podían ser los esbozados por las leyes 33 y 62 de 1985»*, por lo que es *«un total desafuero, afirmar que la determinación de la mesada pensional del demandado fue acertada tanto por la CAR, como por*

COLPENSIONES» y explica los motivos por los cuales la pensión se encuentra mal liquidada. Al finalizar enuncia el artículo 53 y el principio de inescindibilidad.

VIII. CONSIDERACIONES

En los dos cargos el recurrente presenta la sustentación, pero ocurre que es completamente desenfocada, por cuanto en ella hace alusión a otro caso, toda vez, que alude a *«Colpensiones»*, la *«CAR»*, así como a una reliquidación pensional derivada de lo contemplado en la Ley 33 de 1985 y hace mención de una pensión de sobrevivientes, entre otros varios elementos, que permiten apreciar que los ataques no guardan ningún nexo con este litigio, por ende son inestimables. Es evidente que quien pretenda la casación de una determinada sentencia, no solo debe atacar y socavar los pilares de la misma, sino que, aún más elemental, debe acusar dicho fallo y no otro, como ocurrió en el *sub examine*, que hace referencia a una situación disímil.

Según lo narrado, los cargos no son estimables.

IX. CARGO PRIMERO

Por la vía directa, acusa interpretación errónea de los artículos 13, 53 y 122 de la CN, 5 de la Ley 6 de 1945 y la *«Sentencia SU-519/97, Sentencia T-369/16, en directa y estrecha relación con los artículos 1, 2, 4, 13, 25, 48, 53, 83, 93, 228 y 229 de la constitución política de Colombia»*.

Transcribe los artículos 1, 2, 4, 13, 25, 48, 53, 122 de la CN, 5 de la Ley 6 de 1945, y más adelante dice que el *ad quem*, contrarió lo dicho por la Corte Constitucional en fallos CC SU-519-1997, y T-369-2016. Duplica de manera íntegra los anteriores proveídos y procede a la *«DEMOSTRACIÓN DEL CARGO»*, enuncia que el sentenciador equivocó el entendimiento de las normas acusadas, porque el sentido y alcance que les otorgó no es el adecuado con el estado social de derecho, dado que esos cánones no están instituidos para abatir prestaciones, derechos y garantías de raigambre social.

Alega que se ocasionó un grave agravio al artículo 13 de la CN, toda vez, que no acompasó su exégesis con el entendimiento que se derivaba de los fines del estado y la especial protección del trabajo como derecho y obligación.

Arguye que en virtud del aludido principio, debía ser remunerado en igualdad de condiciones a la de los titulares de los cargos que reemplazó, esa era la interpretación útil que el caso aconsejaba, para mantener incólume la especial y celosa protección del trabajo, dispuesta en el bloque legal y constitucional, *«máxime si como en el caso se encuentran presentes las razones objetivas que ponían de manifiesto sin mayor esfuerzo el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos que legal, jurisprudencial y doctrinariamente se ha exigido para que el reemplazante del titular de un cargo de mayor remuneración reciba este salario»*.

Argumenta que también violó el artículo 13 cuando *«se avienta a vociferar que, el demandante no fue idóneo, eficiente y eficaz en su desempeño; nada más irresponsable»*, pues bastaba tener por cumplido el requisito de permanencia del trabajador atendiendo los encargos y hasta el retiro voluntario de la empresa. Invoca el artículo 53 de la CN, manifiesta que allí consta el principio de igualdad de oportunidades, por ende, debía obtener una remuneración igual o superior a la devengada por Claudia Patricia Ruíz Amaya y Luís Carlos Ordóñez, compañeros de trabajo, cuyas responsabilidades asumió y ejecutó a satisfacción, por mandato del nominador, cuyas órdenes no podía desacatar.

Expone que el artículo 122 de la CN, fue un escollo para que el sentenciador plural de instancia fallara en derecho, pero bastaba con observar que sí existían las remuneraciones superiores y se honraba esa disposición al tener presente que él sin dejar sus funciones cubrió la ausencia de dos compañeros que devengaban mayor salario, sin que el artículo 5 de la Ley 6 de 1945, se oponga a que se le prodigue justicia, pues reemplazó con *«lujo de detalles»*, no a uno, sino a dos de sus compañeros.

Esgrime que el errado entendimiento conllevó hacer inoperantes los artículos 13, 48, 53, 93, 228 y 229 de la CN, por ser contentivos de disposiciones, principios y garantías que se vieron violentadas.

X. CARGO TERCERO

Por la vía indirecta acusa la aplicación indebida de los artículos: 1, 9, 13, 21, 127, 132, 144, 212, 214, 247, 260, 293, 295, 299, 300, 306, 467, 474, 477, 478 del CST, 53 y 122 de la CN, 7 del Decreto 820 de 1974; 9 (numerales 5, y 7), 14, 15 (numerales 16 y 18), del Decreto 2808 de 1994, 2 y 10 del Decreto 2809 de 1994, 9 (numerales 5 y 7), 14, 15 (numerales 6, 7, 10 y 19), y 23 del Decreto 1388 de 1996; 2 y 10 del Decreto 1389 de 1996; 1, 7, 9 (numerales 7, 8 y 10), 10, 11, 21 y 23 del Decreto 2469 de 2000, 4 y 5 del Decreto 2470 de 2000, 51, 52, 53, 54, 54A, 60, y 145 del CPTSS, en relación con los artículos 11, 12, 13, 14, 164, 165, 166, 167, y 170 del CGP, *«sentencias SU298/15, SU567/15 y T-433/18»*.

Como causa eficiente de la violación enumeró 23 yerros, de los que se destacan los siguientes:

> 1. Dar por demostrado sin estarlo que, en desarrollo de las atribuciones otorgadas al Gerente de la Imprenta Nacional para conformar Grupos (...) quienes los integran dejaban de ostentar los cargos de los que eran titulares en la planta de Personal, y que la Gerencia no podía asignar un coordinador para buen funcionamiento del grupo.
>
> 2. No dar por demostrado, estándolo que, los Grupos, áreas, o Frentes de trabajo que por competencia correspondía a la Gerencia integrar, lo eran con personal de la planta de trabajadores de la Imprenta Nacional, y que al interior del Grupo desempeñaban las funciones del cargo.
>
> (...)
>
> 4. No dar por demostrado, estándolo que, el señor ALVARO HERMIDA GUTIÉRREZ, titular del cargo técnico 08, fue

designado por la Gerencia para reemplazar al señor LUÍS CARLOS ORDÓÑEZ PINZÓN, titular del cargo profesional 04 en el Grupo o área de Producción, en un principio de manera temporal, y luego de manera definitiva.

5. Dar por demostrado, sin estarlo que, en cumplimiento de lo perentoriamente ordenado por la Gerencia al Sr. HERMIDA, para reemplazar inicialmente al Sr. LUIS CARLOS ORDÓÑEZ PINZÓN, profesional 04, y luego a la Sra. CLAUDIA PATRICIA RUIZ MAYA, profesional 02, no desempeñó actividades y responsabilidades de cargos de mayor remuneración.
(...)
7. No dar por demostrado, estándolo que, por orden perentoria de la Gerencia, el Sr. ALVARO HERMIDA GUTIÉRREZ, reemplazó a la Sra. CLAUDIA PATRICIA RUIZ MAYA, Profesional 02, con una asignación salarial superior a la del cargo del que el reemplazante era titular.

8. No dar por demostrado, estándolo que, por disposición del art.53 constitucional, 467 del Código Sustantivo del trabajo y el Artículo 11 de la Convención Colectiva de Trabajo, al reemplazante correspondía el mayor valor de la asignación salarial de los reemplazados.
(...)
10. dar por demostrado, sin estarlo que, el desempeño del señor ÁLVARO HERMIDA GUTIÉRREZ, en reemplazo concomitante de las funciones del sr (...) Profesional 04; y la Sra (...) Profesional 02, no fue eficiente ni eficaz (...)
(...)
12. No dar por demostrado estándolo que, las partes del contrato colectivo en uso de la autonomía de la voluntad establecieron en la cláusula 11 de las Convenciones Colectivas de trabajo que rigieron las relaciones laborales de los trabajadores (...)
(...)
15. No dar por demostrado, estándolo que, los únicos requisitos establecidos legalmente por las partes firmantes de la Convención Colectiva en la cláusula 11 para efectos d que un trabajador pudiera reemplazar de forma transitoria o definitiva, y devengara el salario más alto, era que existiera vacancia del cargo de manera transitoria o definitiva.
(...)

17. Dar por demostrado, sin estarlo que, los encargos que el demandante desempeñó por vacancia en los cargos desempeñados por el señor (...) Profesional 04 asignado al Grupo

de Mantenimiento (...) y CLAUDIA PATRICIA (...) Profesional 02 del Grupo de mantenimiento (...) eran de igual o menor remuneración.
(...)
20. Dar por demostrado sin estarlo que, los cargos desempeñados por los señores LUÍS CARLOS ORDOÑEZ PINZÓN y CLAUDIA PATRICIA RUIZ MAYA, no existían en la planta de personal de la IMPRENTA NACIONAL.
(...)
22. No dar por demostrado, estándolo que el demandante causó horas extras, festivos y dominicales, así como días de descanso remunerado, sin que a la fecha y sin justificación alguna se le hayan cancelado.
(...)

Enuncia que el colegiado de instancia valoró equivocadamente diversas pruebas, las que lista y explica así:

1. Contestación de la demanda, subsanación de la contestación y memorando de 25 de abril de 2007 (f.°256, 504 a 515, 527 a 534 y 578 a 595)

Alude que en memorando del 25 de abril de 2007 (f.°256), fue encargado por la gerente General, para desarrollar concomitantemente con las funciones de su cargo, las de coordinación del grupo de mantenimiento del área de producción, dado que el titular del cargo (Luís Carlos Ordoñez), quien era profesional 04 estaba incapacitado, y en esa oportunidad devengó el salario correspondiente al reemplazado, según lo aceptó la pasiva en los hechos 9, 10 y 11 de la contestación (f.°579).

Relata que Luís Carlos Ordoñez Pinzón, titular del cargo de profesional 4, con asignación salarial de $2.633.220, para

2008 y $2.708.868 para 2009, se retiró de la Imprenta Nacional, a partir del 29 de diciembre de *«2008»* (sic) y narra el accionante que él por decisión del nominador de manera concomitante con las tareas de su cargo, asumió las tareas de Ordóñez Pinzón, *«según lo cantado en el numeral 12 de la contestación de demanda (folio 579)»*.

Esgrime que a partir del 1 de diciembre de 2011, en adición a las tareas de su cargo, así como las de profesional 04, fue encargado de las responsabilidades del cargo de profesional 02, que desempeñaba Claudia Patricia Ruiz, quien devengaba un salario superior, de acuerdo a lo dicho en relación con el hecho 16 de la demanda (f.°579); y esta persona se retiró de la empresa a partir del 21 de febrero de 2012, cuando ocupaba el cargo de profesional 02, con la función de coordinación en el área de mantenimiento de infraestructura física, con una asignación de $3.481.848, de acuerdo a lo dicho por la encausada al pronunciarse al hecho 19 de la demanda (f.°580).

Narra que *«según el numeral 20 de la contestación de demanda (folio 580) es verídico que el demandante desempeñó también el cargo de profesional 04 que dejara vacante la señora CLAUDIA PATRICIARUIZ MAYA, hasta el final del vínculo laboral que el unió a la IMPRENTA (...)»*. Ligado a lo precedente dice que según los numerales 22, 23, 27 y 28 de la contestación de la demanda (f.°580 y 581), no hay controversia que los cargos ocupados por Luís Carlos Ordoñez y Claudia Patricia Ruíz Maya, como profesionales 04 *«no fueron llenados, y el demandante los ocupó»* hasta el final

del nexo, pero como se aceptó en los numerales 24, 25 y 26 de la contestación, no recibió la diferencia salarial.

Esboza que con posterioridad al retiro de los trabajadores reemplazados los salarios se incrementaron *«en las proporciones acordadas para los años 2013 y 2014»* que arroja para 2013 una diferencia de $2.534.383 y $2.673.775, toda vez, que la llamada a juicio no llenó las vacantes, por ende, debió asumir esas funciones según los numerales 32, 33 y 34 del escrito de contestación (f.°581).

En cuanto a las horas extras, trabajos en dominicales y festivos, describe que se corrobora con los numerales 36, 37, 38, 40 y 41 de la contestación de la demanda (f.°581); y que de acuerdo lo aceptado por la pasiva, en los numerales 44 y 45, también en la contestación de la demanda, es beneficiario de la convención colectiva. Para finalizar este punto de la contestación, remite al análisis del artículo 193 del CGP.

2. Anota que se ignoraron los folios 19 a 22, en los que obra la Ley 109 de 1994, por la que se transforma la Imprenta Nacional.

Copia los artículos 8 (numeral 5) y 11 de este ordenamiento, alega que las mismas *«dan una gran relevancia al nominador»* y deben ser *«apreciadas»* en armonía con los artículos 2 y 10 del Acuerdo 002 de 1994, aprobado mediante Decreto 2809 de 1994 y artículo 7 del Acuerdo 014 de 1974, aprobado mediante el acuerdo 820 del 9 de mayo de 1974.

Duplica los cánones mencionados, luego dice con asidero en los artículos 2, y 10 del Decreto 2809 de 1994 y 7 del Decreto 820 de 1974, que de tal literalidad era viable concluir que las coordinaciones o grupos de trabajo a los que pertenecieron el profesional 04 y el 02 que reemplazó, no carecían de fundamento legal, sino que en verdad devenían de las atribuciones del Gerente de la Imprenta Nacional.

3. Remite a los acuerdos de Junta Directiva de la Imprenta Nacional, *«debidamente aprobados por sendos Decretos»*, y subraya varias de las facultades del Gerente, entre otras, las de todo acto de administración del personal al servicio de la imprenta, dirección y administración de la empresa. Refiere que estas facultades se mantuvieron en las normas que se emitieron con posterioridad a la Ley 109 de 1994, cuyo texto obra a folio 19 a 22, como se podía corroborar al observar los Decretos 820 de 1974, 2808 de 1994, 2809 de 1994, 1388 de 1996, 1389 de 1996, 2469 de 2000 y 2470 de 2000.

4. Indica que no se *«examinó con la inteligencia necesaria»*, los documentos de folios 23 a 28, donde aparecen los actos de Junta Directiva donde adopta la estructura orgánica de la imprenta y en el artículo 2, se facultó al Gerente para crear, suprimir y organizar áreas o grupos de trabajo de acuerdo con las necesidades que se presenten en los programas.

5. Convención colectiva 2013-2015 (f.°60 a 86), 2011-2012 (f.°97 a 117), y 2009-2011 (f.°126 a 150). Esgrime que

en el artículo 4 de los compendios extralegales se estipuló el principio de favorabilidad, y en el canon 11, acordaron las partes que *«Hay encargo cuando se designa temporalmente a un trabajador para asumir, total o parcialmente las funciones de un empleo vacante por falta temporal o definitiva de su titular, desvinculándose o no de las propias de su cargo (...)»*, y con asidero en la misma cláusula dice que *«En caso de que un trabajador deba asumir un encargo de mayor rango salarial, este recibirá la diferencia, siempre y cuando la ley lo permita»*.

6. Acusa como inobservado el reglamento interno de trabajo (175 a 222).

Enuncia que el artículo 30, en su párrafo segundo, dispone que *«La Empresa reconocerá horas extras no programadas cuando por necesidades del servicio se deba trabajar tiempo suplementario y siempre que no se excedan las 4 horas diarias (...)»*, por lo que en esta situación había lugar al pago respectivo, toda vez, que de manera inmisericorde debía responder por su cargo de técnico 08, más las funciones de Profesional 04 de Luís Carlos Ordoñez y Profesional 02 de Claudia Patricia Ruiz, por ende debía laborar horas extras, se trataba de una necesidad para cumplir la carga descomunal, por lo que debía permanecer en el sitio de labores en jornadas que superaban el horario normal, como daba cuenta los folios 464 a 499, y 552 a 575.

Esgrime que para corroborar el tiempo suplementario, el Tribunal omitió examinar el interrogatorio que él mismo

rindió (f.°611 a 614) y los testimonios rendidos en audiencia del 23 de abril de 2018 (f.°668 a 670).

7. Las resoluciones de creación de los grupos de trabajo, de manera particular la número 257 de 2007 (f.°236 a 255). Dice que en este acto administrativo aparece que se conformó un grupo interno de trabajo, se asignaron funciones, y en su artículo 1 se creó el grupo de mantenimiento de la infraestructura física, en consecuencia, se demuestra que los grupos de trabajo a los cuales pertenecían los profesionales que reemplazó existían en desarrollo de las competencias atribuidas al Gerente.

8. La orden que la Gerente General impartió a la accionante (f.°256), donde consta que la Gerente General lo encargó a partir del 25 de abril de 2007, de las funciones de coordinación del grupo de mantenimiento – Gerencia de Producción, por el tiempo que durara la incapacidad de Luís Carlos Ordóñez, y arguye que se complementa con el folio 257, donde obra el organigrama.

9. Nombra los folios 261, 262, 263, 264 y 267. Dice que en la página 261, se encargó para coordinar el área o grupo de mantenimiento de la subgerencia de producción, que desempeñó hasta el final de la relación laboral ante la vacancia definitiva del cargo de Claudia Patricia Ruiz Amaya, quien fungía como profesional 02, quien era la titular del cargo según el folio 264, ratificado en el 265 y 267. Alega que en el documento de folio 262 se encuentra la licencia otorgada a la profesional atrás mencionada y en el 263, el

acta de empalme. Plantea que en el folio 266, se observa que reemplazó de manera definitiva a Luís Carlos Ordóñez Pinzón a partir del 29 de diciembre de 2008.

10. Refiere los folios 269 a 430, alega que, de acuerdo con esta documental, contrario a lo dispuesto en el reglamento interno, en la convención colectiva y en los artículos 11, 13, 53, 55 y 58 de la CN, solo se le canceló el salario de técnico 08, mas no el que correspondía por los encargos como profesional 02 y 04, y en los folios 539 a 541, aparece lo que le pagó la Imprenta Nacional de donde se colige que existe una deuda.

XI. CONSIDERACIONES

De acuerdo con la sustentación del recurso, son dos las materias a estudiar: en primer lugar, si el actor tiene derecho a la nivelación salarial; y en segundo término, si el Tribunal pasó por alto, que efectuó trabajo suplementario y prestó servicio en dominicales y festivos. A continuación, se analizan de manera independiente los dos tópicos descritos:

(i) La nivelación salarial

Como marco teórico y jurisprudencial, se debe recordar que el análisis de la nivelación salarial, ha sido abordado desde dos aristas:

(a) En aquellos eventos en los que se discute la nivelación ante la existencia de un escalafón que fija salarios

para determinado cargo, evento en el cual, se debe probar: el *«desempeño del cargo en las condiciones exigidas en la tabla salarial pero no será indispensable la prueba de las condiciones de eficiencia laboral»* (CSJ SL 2 nov. 2006, 26437) y el cumplimiento de las funciones asignadas al cargo (CSJ SL1174-2022).

(b) Cuando el reclamo de la nivelación se funda en el principio *«a trabajo igual, salario igual»*, a partir de un *tertium comparationis* tomando un referente personal, *«en cuanto a puesto de trabajo, jornada laboral y rendimiento»* (CSJ SL4825-2020), en este escenario, *«tiene por carga probatoria demostrar el 'puesto' que desempeña y la existencia de otro trabajador que desempeña o desempeñó el mismo puesto o cargo con similares funciones y eficiencia»* (CSJ SL17442-2014), pero la providencia antes citada acotó que *«si el trabajador aporta los indicios generales que suministren un fundamento razonable sobre la existencia de un trato discriminatorio en materia retributiva, le corresponde al empleador –dado que está en mejores condiciones para producir la prueba-, justificar la razonabilidad de dicho trato».*

Aunque el sentenciador plural aludió que, la discusión se originaba en la comparación de las funciones que desarrolló el accionante, es decir, inicialmente enmarcó el litigio en el segundo escenario atrás referido, sin embargo, de manera sorpresiva, para la absolución hizo énfasis en que la planta de personal no contemplaba un cargo de coordinador en los grupos de mantenimiento, y aludió a la restricción del artículo 128 de la CN, reflexiones estas que serían válidas si

la demanda se hubiera sustentado en la hipótesis de la existencia de un cargo o escalafón con una escala salarial determinada, pero el reclamo del asalariado se planteó dentro del segundo escenario, bajo la égida de los artículos 13 (igualdad material), y 53 de la CN y artículo 5 de la Ley 6 de 1945, con soporte en el principio de *«a trabajo igual valor, salario igual»*

En consecuencia, según lo descrito, desde la óptica jurídica, incurrió en el desaguisado de sustraerse de la comparación de las funciones dentro del marco de un *tertium comparationis*, como lo ha explicado la jurisprudencia, e inapropiadamente se enfocó en auscultar si el cargo existía dentro de la planta de personal, cuando ese no era el reclamo.

Desde el camino fáctico, el libelista también acusa una serie de pruebas, para probar que, en un ejercicio comparativo, estaba acreditado el mismo desempeño de las funciones que desplegó Luís Carlos Ordóñez Pinzón y luego las de Claudia Patricia Ruíz Amaya.

Con el anterior propósito, acusa un amplio compendio documental, que se examina a continuación, para verificar si como lo plantea, asumió las funciones de los trabajadores mejor remunerados con los que pretende la nivelación:

Remite a la demanda inicial, la contestación y la correspondiente subsanación, las que se estudian en

parangón para observar de mejor manera si se configuran los dislates que explica:

DEMANDA (Hechos)	**RESPUESTA**
7. En la estructura Funcional de la IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA han estado previstos los Grupos de Trabajo (...).	7. No es cierto, que los grupos de trabajo hagan parte de la estructura funcional de la Imprenta Nacional (...).
9. Mediante memorando de abril 25/07 expedidos por la Gerente y el Coordinador de Talento Humano, se Encargó a ÁLVARO HERMIDA (...) para realizar las actividades de Coordinación del Grupo de Mantenimiento en el área de Producción.	9. Es parcialmente cierto, la indicación que el Gerente impartió al demandante no implica un encargo para desempeñar un cargo 'de mayor rango salarial', la Coordinación del Grupo de mantenimiento (...) no es un cargo de planta de personal (...) no ha sido creado por la Junta Directiva (...).
10. El encargo lo fue por el tiempo que duró la incapacidad del titular LUIS CARLOS ORDÓÑEZ en los meses de mayo, junio y julio/07.	10. Es cierto según la certificación emitida (...)
11. Al actor se le pagó la diferencia salarial causada por el encargo a que se hace referencia en el hecho anterior.	11. Cierto según la certificación emitida
12. El 29 de diciembre de 2008 se produjo el Retiro definitivo (...) del Titular LUIS CARLOS ORDÓÑEZ Profesional IV con Funciones o Rol de coordinador del Grupo de mantenimiento en el área de producción.	12. Es cierto. Según costa certificación emitida (...).
16. Entre el 5 de diciembre/11 y el 2 de febrero/12, Álvaro Hermida Gutiérrez, fue encargado de las funciones o Rol de Coordinación en el Área de Mantenimiento de Infraestructura.	16. No es cierto, el oficio que le indica el cumplimiento del rol de coordinación en área de mantenimiento de infraestructura es de fecha 1 de diciembre de 2011 y no del 5 de diciembre de 2011.
19. La titular CLAUDIA PATRICIA RUIZ AMAYA se retiró de la Imprenta, como Profesional IV en el Rol de Coordinación en el Área de mantenimiento de Infraestructura Fisica, en febrero 21/12.	19. Es cierto.
20. A partir de dicha fecha el actor continuó con el Rol de Coordinación	20. Es cierto. El demandante desempeñó el rol de coordinador del

en el Área de mantenimiento de Infraestructura Física.	área de mantenimiento de infraestructura, sin que por esta razón se sustituyera el cargo para el cual está contratado y el cual le corresponde en la planta de personal (...).
22. La Imprenta Nacional de Colombia no contrató persona nueva para reemplazar a LUIS CARLOS ORDÓÑEZ en las funciones o Rol de Coordinador del Área de Mantenimiento en Producción.	22. Es cierto. Aclaro que la Imprenta nunca contrató a nadie para reemplazar al señor LUIS CARLOS ORDOÑEZ en el rol de coordinador del área (...).
23. ALVARO HERMIDA GUTIÉRREZ en Encargo realizó las Funciones o Rol de Coordinador en el Área de Mantenimiento en Producción desde el 29 de diciembre de 2008 y hasta el 10 de agosto/14.	Es cierto.
24. El Encargo en el Área de Mantenimiento en Producción, se le remuneró a ALVARO HERMIDA (...) apenas como TÉCNICO CALIFICADO 08 (...).	24. Es parcialmente cierto, porque el rol que cumplió el demandante, debía ser remunerado de acuerdo al salario y cargo establecido en el contrato de trabajo, toda vez, que el rol, que cumplió no es equivalente a un cargo.
25. El salario devengado por el que fuera titular LUIS CARLOS ORDOÑEZ era superior.	25. Es cierto. Puesto que el cargo para el cual se le contrató fue el de profesional 04 (...).
26. La Entidad demandada no canceló a la terminación del contrato de trabajo en agosto 10/14 la diferencia entre el salario pagado a su titular (...) y el devengado por ÁLVARO HERMIDA (...).	26. Es cierto, no se canceló ninguna diferencia porque no era procedente ni estaba causada. Se insiste en que la obligación de la imprenta nacional como empleador, era pagar al demandante el salario del cargo que ostentaba y para el cual fue contratado, es decir el de técnico operario calificado 08 (...).
27. La Imprenta Nacional (...) no contrató a persona nueva para reemplazar a CLAUDIA PATRICIA (...) en las Funciones o Rol de Coordinación en el Área de Mantenimiento en Infraestructura Física (...).	27. Es cierto. Aclaro que la Imprenta nunca contrató a nadie para reemplazar al señor (sic) Claudia Patricia (...) en el rol de coordinador del área (...).
28. ÁLVARO HERMIDA (...) en Encargo realizó las funciones o Rol de Coordinador en el Área de Mantenimiento en Infraestructura	28. Es cierto, el señor demandante realizó el rol de coordinador en el área de mantenimiento en infraestructura física por el tiempo señalado en la certificación (...).

Física desde el 1 de diciembre de 2011 y hasta el 10 de agosto/14.	
29. El encargo en el Área de mantenimiento en Infraestructura Física, se le remuneró mensualmente a ALVARO HERMIDA (...) como TÉCNICO CALIFICADO 08 (...).	29. Es cierto el salario devengado (...) fue el contractualmente acordado, en cumplimiento al cargo de técnico operario calificado 08.
32. La imprenta Nacional de Colombia no le pagó (...) el beneficio convencional (...) por haber realizado (...) en ENCARGO las Funciones o Rol de Coordinador en el Área de mantenimiento en Producción.	32. Es cierto. La Imprenta Nacional no contrató un nuevo profesional para esa área (...).

Del parangón atrás aludido, como lo asevera el atacante, en efecto se colige que la llamada al litigio aceptó los siguientes puntos: Luís Carlos Ordoñez (profesional 4), que fungió como coordinador del grupo de mantenimiento del área de producción, estuvo incapacitado los meses de mayo, junio y julio de 2007; en los anteriores periodos, fue reemplazado por el demandante, a quien se le pagó el salario superior que recibía el trabajador que se hallaba en incapacidad; **el 29 de diciembre de 2008**, se produjo el retiro definitivo de Luís Carlos Ordoñez, y el *«rol»* que él desempeñaba, fue asumido por el accionante desde esa misma calenda y **hasta el 10 de agosto de 2014**, sin que recibiera el mayor salario; Claudia Patricia Ruiz Amaya (profesional 2), desempeñaba en la empresa el rol de coordinadora en el área de mantenimiento de infraestructura física, y el actor asumió esas funciones desde el **1 de diciembre de 2011** al **10 de agosto de 2014**, pero fue remunerado en ese periodo con una asignación inferior, como técnico 08.

Lo anterior es suficiente para concluir que el accionante desempeñó las funciones como coordinador del grupo de mantenimiento del área de producción y también como coordinador en el área de mantenimiento de infraestructura, pero siempre devengó menos que quienes desempeñaron esas funciones, excepto en los meses mayo, junio y julio de 2007, debido a que, en estos 3 meses, sí le fue pagada la asignación superior.

Por lo anterior, como se enunció desde el comienzo, al no tratarse de nivelación en razón de una escala salarial y un escalafón, no es relevante que el cargo de coordinador no existiera en la planta, sino que se trata de una nivelación bajo el parámetro de *«a trabajo igual, salario igual»*, lo que conlleva que era el empleador quien debía *«justificar la razonabilidad de dicho trato»*, según las enseñanzas de la aludida sentencia SL17442-2014, dado que con la contestación de la demanda, quedó claro que sí asumió las funciones de las personas que toma como referente, e incluso, como lo asevera en el recurso, hubo un lapso en el que habría quedado a cargo de las dos coordinaciones.

Aunque lo descrito es suficiente para la casación del fallo, para abundar en garantías, se examinan las demás pruebas acusadas en el tercer ataque, de las que tienen relevancia los folios 256, 262, 263, 264, 265, y 267.

El documento de folio 256, que corresponde a un memorando que suscribió la Gerente General de la Imprenta Nacional, corrobora como lo aseveró el accionante y lo aceptó

la pasiva, que durante el tiempo que duró la incapacidad de Luís Carlos Ordoñez Pinzón, el promotor del litigio fue encargado de *«las funciones de Coordinación del Grupo de mantenimiento de la Subgerencia de Producción»*.

En el folio 262, se aprecia Resolución 405 de 22 de noviembre de 2011, en la que la encausada concedió licencia no remunerada a Claudia Patricia Ruiz Maya, *«entre el 05 de diciembre de 2011 al 02 de febrero de 2012»*, y como consecuencia de lo precedente, se encuentra en el folio 263, documental titulada *«EMPALME DE ROLES Y FUNCIONES»*, de fecha 1 de diciembre de 2011, en la que el demandante *«RECIBE EL EMPALME»*, consta que es para la *«DEPENDENCIA GRUPO DE MANTENIMIENTO»*, en el *«CARGO: COORDINADOR DE MANTENIMIENTO»*, y para el *«ROL (ES) A DESEMPEÑAR: COORDINADOR DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA»*. De igual manera tiene relevancia que al inicio del acta, en un subtítulo, se enuncia que *«El empalme corresponde a: Delegación de puesto de trabajo»*

Según lo que claramente se deriva del acta atrás descrita, desde el 1 de diciembre de 2011, Álvaro Hermida Gutiérrez, asumió lo que en el mismo documento denominaron *«CARGO»* de *«COORDINADOR DE MANTENIMIENTO»* o también en otro pasaje de ese documento lo llamaron *«ROL»* como Coordinador de mantenimiento e infraestructura, como da cuenta también el folio 267, en el que el 1 de diciembre de 2011, la Gerencia General, le escribe al promotor del litigio para el *«Encargo de funciones»* y le dice que *«sin menoscabo de las funciones que*

actualmente desempeña estará a cargo de las funciones de Coordinador del Grupo de mantenimiento de La Infraestructura».

De otro lado, el certificado de folio 268, de 19 de junio de 2014, de manera concreta, deja constancia una vez más, del desempeño de las funciones de Coordinador del Grupo de Mantenimiento de la Subgerencia de Producción y Coordinador del Grupo de mantenimiento de Infraestructura.

De lo analizado sí está probado ampliamente, que Álvaro Hermida Gutiérrez, asumió las funciones que tenían a cargo Claudia Patricia Ruiz Amaya, como coordinadora de mantenimiento de Infraestructura; y Luis Carlos Ordoñez, quien fungió como coordinador del grupo de mantenimiento del área de producción, sin embargo, devengó una asignación salarial inferior.

Ante el anterior panorama, como se dijo desde el inicio, y lo enseña el fallo CSJ SL12814-2016, reiterado en CSJ SL1174-2022, se encuentra que según *«el artículo 5.° de la Ley 6.ª de 1945, cuando dos o más trabajadores desempeñan un trabajo en condiciones similares debe darse aplicación al principio de 'a trabajo igual salario igual'»* y los mismos proveídos enseñan que *«es legítimo que existan diferencias en la remuneración de los trabajadores siempre y cuando estén fundadas en razones objetivas, tales como capacidad profesional o técnica, antigüedad, experiencia en la labor»*, fundamentos estos, que el empleador no logró probar.

El Tribunal de manera tenue al finalizar su fallo, creyó encontrar razón para la diferencia salarial en que la eficiencia era distinta, toda vez, que los dos trabajadores con los que se efectuó la comparación, eran profesionales mientras que el aquí demandante era técnico, pero olvidó que la simple preparación académica superior no implica *per se*, una mayor eficiencia, por ende, ese no puede ser, como en este evento, el único parámetro para avalar ante las mismas funciones una remuneración inferior, como lo enseñó ampliamente esta Sala de Casación, en fallo CSJ SL16217-2014, que en uno de sus segmentos adoctrinó:

> Lo anterior quiere decir, que si uno de los trabajadores acredita mejores títulos académicos, éstos podrán sustentar un mejor trato retributivo, pero si –en principio- esos títulos redundan *en la práctica* en una mejora del factor subjetivo ya mencionado, vale decir, una mejor eficiencia, una mejor competencia en el puesto de trabajo. Así, la simple circunstancia de que uno de ellos tenga una mejor formación académica, pero sin que esta se refleje en una mejora cualitativa en su eficiencia, no le atribuye, *per se,* derecho a reclamar una mejor retribución, ni al empleador a dispensársela con tal motivo exclusivo.

Unido a lo dicho, el compendio convencional que acusa el recurrente, acentúa la obligación del empleador de pagar el salario superior cuando se produce un encargo, como lo acordó la Imprenta Nacional y SINTRAIMPRENAL, en la convención colectiva 2011-2013 (f.°99), en su artículo 11:

> ARTÍCULO 11. ENCARGOS: Hay encargo cuando se designa temporalmente un trabajador para asumir, total o parcialmente las funciones de un empleo vacante por falta temporal o definitiva de su titular, desvinculándose o no de las propias de su cargo.
> (...)

> En caso de que un trabajador deba asumir un encargo de mayor rango salarial, éste recibirá la diferencia, siempre y cuando la ley lo permita. Al final del encargo se expedirá una constancia sobre el mismo. (Subraya la Sala)

La anterior estipulación que aparece repetida en la convención colectiva 2013-2015 (f.°68), termina por arrojar luz en relación con el punto bajo estudio, pues en los pasajes subrayados queda claro que el encargo allí dispuesto, opera cuando un trabajador temporalmente asume *«total o parcialmente las funciones»*, de otro servidor, pero en caso de que el trabajador a quien reemplaza tenga mayor rango salarial, *«éste recibirá la diferencia»*, tal y como se reclamó en el *sub examine*.

El Tribunal en no más de dos renglones hizo referencia a este canon extralegal, pero decidió pasarlo por alto, debido a que en su criterio, el artículo 128 de la CN, impedía el reclamo nivelatorio, cuando no se vislumbra que ello sea así, por el contrario, mal podría la propia carta de derechos fundamentales restringir la aplicación de la igualdad material, que encuentra soporte en la misma Constitución Política, en su artículo 13 (igualdad material) y en los principios contenidos en el artículo 23 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Convenio 111 de la OIT (Sobre la Discriminación, Empleo y Ocupación), Código Sustantivo de Trabajo, artículo 143, y la Ley 6 de 1945, artículo 5, atinentes a la igualdad salarial, paridad retributiva o de trabajo de igual valor, que rechaza toda forma de discriminación.

Por lo analizado, el fallador plural de instancia incurrió en los desatinos jurídicos y fácticos endilgados en este primer tópico de la nivelación salarial deprecada, al no percatarse que ante el trabajo de igual valor, no podía avalarse un trato salarial distinto. Al haber acreditado los yerros con las pruebas inmediatamente analizadas, la Sala se releva de examinar los otros documentos que lista.

(ii) Pago de trabajo suplementario, dominicales y festivos

Enuncia que sí demostró haber desarrollado trabajo suplementario y en dominicales y festivos, pero sucede que esta petición se encuentra fuera de la órbita casacional, toda vez que no fue objeto de la apelación, por lo que se recuerda, que ha sido posición pacífica de la jurisprudencia que el comportamiento del recurrente en la apelación influye en el recurso extraordinario, como se explicó entre otras, en sentencia CSJ SL041-2021, en la que se reiteró la CSJ SL5107-2020.

En consecuencia, no podía esperar que el fallador plural analizara una materia que no le fue planteada en la apelación, por ende, no incurrió en la trasgresión normativa, ni en los yerros que enrostra en esta temática. Según lo visto, el ataque solo prospera en el primer tópico, es decir, en cuanto el colegiado confirmó la absolución por nivelación salarial.

Sin Costas en el trámite extraordinario.

Para mejor proveer y en sede de instancia proferir la sentencia que corresponda, se ordenará que por secretaría se oficie a la Imprenta Nacional, para que remita con destino a esta Corporación, Despacho y expediente, en el término máximo de diez (10) días contados a partir del recibo la solicitud:

i) Certificado de prestaciones legales y extralegales, que sufragó a Luís Carlos Ordoñez identificado con C.C número 19.317.409, en el año 2008, hasta el momento de su retiro, y se adjunte la liquidación final.

ii) Certificado de prestaciones legales y extralegales, que pagó a Claudia Patricia Ruíz Amaya, identificada con CC. número 52.057.837, en el año 2011, hasta el momento de su retiro, y aporte la liquidación final.

XII. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **CASA** la sentencia dictada el 28 de agosto de 2018 por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C., dentro del proceso ordinario laboral seguido por **ÁLVARO HERMIDA GUTIÉRREZ** contra la **IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA,** en cuanto confirmó el fallo absolutorio de primera instancia.

Para mejor proveer y en sede de instancia proferir sentencia, por secretaría ofíciese a la Imprenta Nacional de Colombia, para que remita con destino a esta Corporación, Despacho y expediente, en el término máximo de diez (10) días contados a partir del recibo la solicitud:

i) Certificado de prestaciones legales y extralegales, que sufragó a Luís Carlos Ordoñez identificado con CC número 19.317.409, en el año 2008, hasta el momento de su retiro, y se adjunte la liquidación final.

ii) Certificado de prestaciones legales y extralegales, que pagó a Claudia Patricia Ruíz Amaya, identificada con CC. número 52.057.837, en el año 2011, hasta el momento de su retiro, y aporte la liquidación final.

Sin costas.

Cópiese, notifíquese, publíquese, cúmplase y devuélvase el expediente al tribunal de origen.

DONALD JOSÉ DIX PONNEFZ

JIMENA ISABEL GODOY FAJARDO

JORGE PRADA SÁNCHEZ

JIMENA ISABEL GODOY FAJARDO

Magistrada ponente

SL551-2023

Radicación n.°83557

Acta 9

SENTENCIA DE INSTANCIA

Bogotá, D. C., veintidós (22) de marzo de dos mil veintitrés (2023).

Procede la Corte a proferir **SENTENCIA DE INSTANCIA**, en el proceso ordinario adelantado por **ÁLVARO HERMIDA GUTIÉRREZ** contra **IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA.**

I. ANTECEDENTES

En sentencia CSJ SL3370-2022 de 28 de septiembre de 2022, la Corte **CASÓ** la proferida el 28 de agosto de 2018, por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá DC, *«en cuanto confirmó el fallo absolutorio de primera instancia».*

Para mejor proveer y dictar la sentencia, se dispuso oficiar a la Imprenta Nacional de Colombia, para que con destino al presente proceso emitiera certificado de prestaciones legales y extralegales, que sufragó a Luís Carlos Ordóñez y a Claudia Patricia Ruíz Amaya.

El 13 de octubre de 2022, la entidad remitió la información que consideró pertinente (f.° 185 a 187, cuaderno Corte). De las documentales recibidas, se dio traslado a la parte actora, quien expresó que la encausada debía complementar los certificados que allegó. Esta Corporación, en proveído del 9 de noviembre de 2022, requirió a la pasiva para que diera *«estricto cumplimiento a la orden impartida»* (f.°201 a 202).

En correo electrónico remitido a la Secretaría de esta Sala el 2 de diciembre de 2022 (f.°218), la Imprenta Nacional, aportó nuevos documentos, de los cuales el 5 de diciembre de 2022 se pronunció el apoderado del demandante, quien indicó que observaba *«flaqueza»*, en lo anexado.

Estudiados los documentos recibidos, se considera que son suficientes para emitir el fallo, toda vez, que consta el salario devengado por las personas que ostentaron los cargos con los que se debe efectuar la nivelación salarial y luego la reliquidación a lugar.

II. CONSIDERACIONES

Debe recordarse que, al resolver el recurso extraordinario, se concluyó que Álvaro Hermida Gutiérrez,

tenía derecho a la nivelación salarial reclamada, toda vez, que recibió la remuneración del nivel técnico, no obstante que reemplazó en el nivel de profesional 4 a Luís Carlos Ordóñez, desde el 29 de diciembre de 2008 y hasta el 10 de agosto de 2014; así mismo, como también se detalló en la sentencia que desató el recurso extraordinario, el accionante, asumió el cargo como profesional 2, en reemplazo de Claudia Patricia Ruíz Amaya, desde el 1 de diciembre de 2011 y hasta el 10 de agosto de 2014.

Previo a la reliquidación reclamada, se debe mencionar que la demandada no propuso excepción de prescripción, solo se limitó a plantear la que llamó *«cobro de lo no debido»*.

Luego, en memorial que remitió a esta Corporación (f.°215 a 217, cuaderno Corte), eleva como *«PETICIÓN»*, que se tengan en cuenta los mandatos de los artículos 488 del CST y 151 del CPTSS, solicitud a todas luces improcedente, dado que la oportunidad para proponer las excepciones feneció con el vencimiento del término de contestación a la demanda, como lo enseñó esta Sala, entre otros, en fallo CSJ SL2711-2021, no varios años después, mucho menos ante esta Corporación.

En consecuencia, la nivelación salarial y reliquidación deprecada, debe operar por el periodo comprendido entre el 29 de diciembre de 2008 y el 10 de agosto de 2014, en los siguientes términos:

***(i)* Nivelación del salario**

De acuerdo a lo detallado en el fallo de casación y reiterado al inicio de esta sentencia, el reclamante asumió los cargos de dos funcionarios, que eran Luis Carlos Ordóñez, y Claudia Patricia Ruíz Amaya, quienes devengaban un salario mayor, pero para efectos de la nivelación, se tendrá en cuenta el salario que la entidad sufragaba al primero antes aludido, porque de acuerdo a las constancias que la encartada remitió a la Corporación (f.°185, 186, 187, 207, 207 Vto., 213, y 214, cuaderno Corte), Luis Carlos Ordóñez, tenía una asignación más alta que Claudia Patricia Ruíz Amaya, por ende, si el accionante los reemplazó a los dos, incluso durante un periodo asumió, simultáneamente, ambos roles, se considera que lo adecuado es efectuar la nivelación con el ingreso superior, especialmente si se tiene presente que desempeñó el cargo de Luís Carlos Ordóñez desde el 29 de diciembre de 2008 y hasta el 10 de agosto de 2014, que coincide plenamente con el periodo del que solicita la nivelación.

Se procede al cálculo a partir del 29 de diciembre de 2008, cuando el reclamante asumió las funciones de Luís Carlos Ordóñez y hasta la terminación del vínculo laboral el 10 de agosto de 2014:

Diciembre de 2008

Salario demandante (f.°276)	**Salario de referencia** (corresponde al devengado por Luís Carlos Ordóñez según certificado remitido por la encausada f.°186 cuaderno Corte)	**Diferencia adeudada** (por 2 días)

$1.332.000	$2.492.746	$78.183

2009

Para obtener el **ingreso de referencia** de este año con el que deberá ser nivelado el actor, en acatamiento de lo dispuesto en el artículo 26 de la convención colectiva 2009-2011, el ingreso del año precedente, se multiplica por 8.67%. Para el caso del salario que la entidad pagó al trabajador, se acude a la nómina correspondiente.

Salario demandante (f.°277)	**Salario de referencia**	**Diferencia adeudada en 12 meses**
$1.803.338	$2.708.867	$10.866.348

2010

Para esta calenda, el salario que se toma como base para la nivelación, se obtiene luego de multiplicar el del año anterior por 0.5%, según lo ordenado en el artículo 26 de la convención 2009-2011.

Salario demandante (f.°278)	**Salario de referencia**	**Diferencia adeudada en 12 meses**
$1.848.422	$2.722.411	$10.487.868

2011

En esta oportunidad, el salario de referencia se obtiene multiplicando el del año precedente por 4%, en los términos del artículo 26 de la convención 2011-2013.

Salario demandante (f.°281)	**Salario de referencia**	**Diferencia adeudada** en 12 meses
$1.992.358	$2.831.307	$10.067.388

2012

Para este año, el ajuste del ingreso base para la nivelación, se obtiene al multiplicar la suma del año anterior por un 5.8%, que fue el porcentaje en el cual se ajustó el salario mínimo, según los estipulado en el artículo 26 de la convención 2011-2013.

Salario demandante (f.°281)	**Salario de referencia**	**Diferencia adeudada en 12 meses**
$2.033.856	$2.995.522	$11.539.992

2013

Similar al anterior acápite, para este período, el ajuste del ingreso base para la nivelación, se obtiene al multiplicar la suma del año anterior por un 3%, porque así lo estipula el artículo 26 de la convención colectiva 2013-2015 (f.°79).

Salario demandante (f.°282)	**Salario de referencia**	**Diferencia adeudada en 12 meses**
$2.094.872	$3.085.387	$11.886.180

2014

Según la misma estipulación convencional, para este año, el incremento sería en el mismo porcentaje del mínimo legal.

Salario demandante (f.°282)	**Salario de referencia**	**Diferencia adeudada de 1 de enero – al 10 de agosto de 2014.**
$2.210.090	$3.224.229	$7.437.020

Sumadas las diferencias salariales adeudadas se obtiene un total de **$62.362.979.**

(ii) Reliquidación de Prestaciones sociales.

El demandante pidió que una vez dispuesta la nivelación salarial, se procediera a *«pagarle hasta la terminación del contrato en agosto de 10/14, la diferencia, y el mayor valor por Reliquidación de todas las Prestaciones Sociales legales y convencionales».*

Es pertinente aclarar que, aunque desde el punto de vista legal y dada la destinación de los pagos, en el sector privado las vacaciones y sus complementos no son prestación social (CSJ SL3711-2017, SL4969-2015 y SL3690-2020), en este caso, por tratarse de un trabajador

oficial, en los términos del artículo 5 del Decreto 1045 de 1978, las prerrogativas reclamadas gozan de naturaleza prestacional, además, en la convención colectiva 2007-2009 (f.°159 a 171 Vto), los derechos cuya reliquidación se reclama, fueron consagradas por las partes en el *CAPITULO VIII* bajo el título «*SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES*». Consecuentemente, se procederá a recalcular: la prima de servicios, prima de navidad, las vacaciones, la prima de vacaciones, la bonificación por recreación, la prima de recompensa y la bonificación por servicios.

Para determinar la diferencia entre lo pagado y lo que realmente correspondía, se tendrá presente la nómina que aportó la parte actora (f.°276 a 284). En consecuencia, se procede a realizar las operaciones pertinentes:

2008 (Fracción de 2 días)

Derecho social	**Monto con el salario inicial**	**Monto que se obtiene con el salario nivelado**	**Diferencia adeudada**
Prima de servicios	$3.700	$6.924	$3.224
Prima de navidad	$7.400	$13.848	$6.448
Vacaciones	$3.700	$6.924	$3.224
Prima de Vacaciones	$3.700	$6.924	$3.224
Bonificación de recreación	$494	$924	$430
Prima recompensa	Para este año no hay lugar a su pago, pues según el artículo 35 de la convención colectiva 2007-2009, se paga cuando el trabajador ha cumplido 10 años de servicios, luego a los 15, 20 y 25		

	años. En esta oportunidad, el accionante comenzó a laborar el 3 de junio de 1987 (f.°228 contrato de trabajo), por ende, el último pago debió hacerse en el 2007 y luego en el 2012.		
Bonificación por servicios prestados	El año de servicios lo cumplió el 3 de junio de 2008, en consecuencia, por los dos días de diciembre no corresponde esta bonificación.		

Total por los 2 días del año 2008: **$16.550**

2009

Derecho social	**Monto con el salario inicial**	**Monto que se obtiene con el salario nivelado**	**Diferencia adeudada**
Prima de servicios	$927.968 (f.°277)	$1.354.433	$426.465
Prima de navidad	$2.012.977 (f.°277)	$2.708.867	$695.890
Vacaciones	$446.383 (f.°277)	$1.354.433	$908.050
Prima de vacaciones	$956.535 (f.°277)	$1.354.433	$397.898
Bonificación de recreación	$120.233	$180.592	$60.359
Prima recompensa	Para este año no hay lugar a su pago, según lo atrás explicado.	$0	$0
Bonificación por servicios prestados	$631.168 (f.°277. Equivalente al 35% de la asignación básica)	$948.103	$316.935

Total año 2009: **$2.805.597**

2010

Derecho social	Monto con el salario inicial	Monto que se obtiene con el salario nivelado	Diferencia adeudada
Prima de servicios	$951.167 (f.°277)	$1.361.205	$410.038
Prima de navidad	$2.064.165 (f.°278)	$2.722.411	$658.246
Vacaciones	$1.651.332 (f.°278)	$1.361.205	De acuerdo al monto pagado en la nómina, por este periodo no figura saldo a favor.
Prima de Vacaciones	$990.799 (f.°277)	$1.361.205	$370.406
Bonificación de recreación	$88.826 (f.°276)	$181.495	$92.669
Prima recompensa	Para este año no hay lugar a su pago, según lo atrás explicado.	$0	$0
Bonificación por servicios prestados	$646.948 (f.°277. Equivalente al 35% de la asignación básica)	$952.843	$305.895

Total año 2010: **$1.837.254**

2011

Derecho social	Monto con el salario inicial	Monto que se obtiene con el salario nivelado	Diferencia adeudada
Prima de servicios	$989.214 (f.°278)	$1.415.653	$426.439
Prima de navidad	$2.146.732 (f.°278)	$2.831.307	$684.575
Vacaciones	$412.172 (f.°278)	$1.415.654	$1.003.482
Prima de vacaciones	$1.030.431 (f.°278)	$1.415.654	$385.223
Bonificación de recreación	$128.157 (f.°278)	$188.754	$60.597
Prima recompensa	Para este año no hay lugar a su pago, según lo atrás explicado.	$0	$0
Bonificación por servicios prestados	$672.826 (f.°278)	$990.957	$318.131

Total año 2011: **$2.878.447**

2012

Derecho social	**Monto con el salario inicial**	**Monto que se obtiene con el salario nivelado**	**Diferencia adeudada**
Prima de servicios	$1.046.588 (f.°278)	$1.497.761	$451.173
Prima de navidad	$2.180.392 (f.°278)	$2.995.522	$815.130
Vacaciones	$0	$0	En este periodo no figuran vacaciones, pues de acuerdo con la nómina se indemnizaron al terminar el vínculo junto con la prima y la bonificación de recreación.
Prima de vacaciones	$0	$0	$0
Bonificación de recreación	$0	$0	$0
Prima recompensa	$48.812.544 (De acuerdo con el artículo 35 de la convención colectiva f.°112, corresponden 24 meses de salario al cumplir 25 años de servicios. A f.°278, figura que la empresa pagó el monto antes enunciado)	$71.892.528	$23.079.984
Bonificación por servicios prestados	$711.850 (f.°278)	$1.048.432	$336.582

Total año 2012: **$24.682.869**

2013

Derecho social	**Monto con el salario inicial**	**Monto que se obtiene con el salario nivelado**	**Diferencia adeudada**

Prima de servicios	$1.077.986 (f.°282)	$1.542.693	$464.707
Prima de navidad	$2.245.805 (f.°282)	$3.085.387	$839.582
Vacaciones	$0	$0	En este periodo no figuran vacaciones, pues se indemnizaron al terminar el vínculo junto con la prima de vacaciones y la bonificación de recreación.
Prima de vacaciones	$0	$0	$0
Bonificación de recreación	$0	$0	$0
Prima recompensa	$0	$0	$0
Bonificación por servicios prestados	$733.205 (f.°282)	$1.079.885	$346.680

Total año 2013: **$1.650.969**

2014 (hasta el 10 de agosto)

Derecho social	**Monto con el salario inicial**	**Monto que se obtiene con el salario nivelado**	**Diferencia adeudada**
Prima de servicios	$1.232.049 (f.°282)	$1.970.362	$738.313
Prima de navidad	$1.570.984 (f.°282)	$1.970.362	$399.378
Indemnización de vacaciones	$3.467.762 (f.°282)	$4.343.065	$875.303
Prima de vacaciones	$1.182.192 (f.°282)	$4.343.065	$3.160.873
Bonificación de recreación	$463.383 (f.°282)	$578.215	$114.832
Prima recompensa	$0	$0	$0
Bonificación por servicios prestados	$773.531 (f.°282)	$1.128.480	$354.949

Total año 2014: **$5.643.648**

(iii) Auxilio de cesantía

En relación con esta prestación social es pertinente subrayar, que la parte actora no informó y menos acreditó en el juicio el valor que le fue sufragado durante la vigencia del vínculo ni, a su terminación de manera que se pudiera determinar con certeza la diferencia a lugar, sin embargo, atendiendo la orden de nivelación salarial, se dispondrá que la Imprenta Nacional proceda a la reliquidación del auxilio de cesantía por el periodo comprendido entre el 29 de diciembre de 2008 y el 10 de agosto de 2014, de acuerdo con los salarios anuales nivelados, que como se enunció en el acápite precedente, fueron: $2.492.746 (2008); $2.708.867 (2009); $2.722.411 (2010); $2.831.307 (2011); $2.995.522 (2012); $3.085.387 (2013) y $3.224.229 (hasta agosto de 2014).

Del valor que así obtenga por auxilio de cesantía, deberá descontar lo efectivamente sufragado y pagarle, solo el mayor valor resultante.

(iv) Reliquidación de aportes al sistema de seguridad social en pensiones

Según lo solicitado en la demanda, la llamada a juicio deberá proceder a efectuar la reliquidación y pago de los aportes al sistema de seguridad social en pensiones, toda vez, que como lo certificó la misma demandada, el ingreso base de cotización fue inferior al que correspondía (f.°618 y 619). El reajuste de los aportes, será con destino a Colpensiones, a favor del accionante, teniendo como ingreso base de

cotización, los siguientes salarios: por los dos últimos días del año 2008 $2.492.746; 2009 $2.708.867; 2010 $2.722.411; 2011 $2.831.307; 2012 $2.995.522; 2013 $3.085.387; y 2014 (hasta el 10 de agosto) $3.224.229.

(iv) Sanción moratoria

Como se aprecia en el análisis efectuado hasta este punto, la empresa al finalizar el nexo, quedó debiendo al demandante algunos valores por salarios y prestaciones, por ende, deberá analizarse, para efectos de la sanción del artículo 1 del Decreto 797 de 1949, si la Imprenta Nacional actuó de buena fe.

Se recuerda que era evidente que el accionante desempeñó dos cargos de rango salarial superior, pues como se analizó al estudiar el recurso extraordinario, en el documento de folio 256, que corresponde a un memorando que suscribió la Gerente General de la Imprenta Nacional, se corrobora que, como lo aseveró el accionante y lo aceptó la pasiva, durante el tiempo que duró la incapacidad de Luís Carlos Ordoñez, el promotor del litigio fue encargado de *«las funciones de Coordinación del Grupo de mantenimiento de la Subgerencia de Producción»*.

En el folio 262, se encuentra la Resolución 405 de 22 de noviembre de 2011, en la que la encausada concedió licencia no remunerada a Claudia Patricia Ruiz Maya, *«entre el 05 de diciembre de 2011 al 02 de febrero de 2012»*, lo que condujo a que se encargara al promotor del litigio, quien

procedió al empalme correspondiente a partir del 1 de diciembre de 2011 (f.°263), para la *«DEPENDENCIA GRUPO DE MANTENIMIENTO»*, en el *«CARGO: COORDINADOR DE MANTENIMIENTO»*, y para el *«ROL (ES) A DESEMPEÑAR: COORDINADOR DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA»* y se deja constancia que se trata de una *«Delegación de puesto de trabajo»*

Unido a lo anterior, da cuenta el folio 267, en el que el 1 de diciembre de 2011, la Gerencia General, le escribe al promotor del litigio para el *«Encargo de funciones»* y le dice que *«sin menoscabo de las funciones que actualmente desempeña estará a cargo de las funciones de Coordinador del Grupo de mantenimiento de La Infraestructura»*, con lo que da cuenta que había plena consciencia que el demandante estaba desempeñando no solo el cargo para el cual fue contratado, sino adicionalmente las funciones de otro cargo.

El certificado de folio 268, de 19 de junio de 2014, corrobora que la demandada, tenía claro que el accionante había sido contratado para un cargo determinado, pero había asumido las funciones de dos cargos adicionales, que no eran los de él. Se observa en la aludida prueba:

> Que el señor ÁLVARO HERMIDA GUTIÉRREZ identificado con cédula (...) trabajaba desde el 18 de junio de 1987, en la Imprenta Nacional de Colombia, entidad vinculada al Ministerio del Interior. Actualmente desempeña el cargo de TÉCNICO CALIFICADO 08 con el Rol de Coordinador del Grupo de Mantenimiento de la Subgerencia de Producción y Coordinador del Grupo de mantenimiento de la Infraestructura de la Subgerencia Administrativa y Financiera, con una asignación básica de $2.210.090, y un contrato a término indefinido.

En armonía con lo descrito, la llamada a juicio conocía plenamente que Hermida Gutiérrez, había sido encargado de 2 cargos diferentes, por ende, no resulta comprensible que no sufragara la mayor remuneración, máxime cuando la propia convención colectiva, 2011-2013 (f.°99), en su artículo 11 ordenaba:

> ARTÍCULO 11. ENCARGOS: Hay encargo cuando se designa temporalmente un trabajador para asumir, total o parcialmente las funciones de un empleo vacante por falta temporal o definitiva de su titular, desvinculándose o no de las propias de su cargo.
> (...)
> En caso de que un trabajador deba asumir un encargo de mayor rango salarial, éste recibirá la diferencia, siempre y cuando la ley lo permita. Al final del encargo se expedirá una constancia sobre el mismo. (Subraya la Sala)

En consecuencia, dentro de este panorama, no puede concluirse que la llamada a juicio pagó al trabajador, el salario que le correspondía, pues conocía de sobra, que él había desempeñado cargos distintos de mayor asignación salarial y por un periodo amplio que permitía a la empleadora adecuar su conducta a la norma, pero decidió no hacerlo.

Bajo las enseñanzas de la jurisprudencia de esta Corporación, la buena fe que se exige para eximir al deudor de la sanción moratoria, aunque no se trata de buena fe cualificada, *«no es una creencia cualquiera sino una debidamente fundada»* (CSJ SL, 23 oct. 2012, rad. 41005), sustentada en razones *«aceptables»*, *«serias y atendibles»* para sustraerse de su débito (CSJ SL4278-2022, SL4076-2017), motivos que no se hayan en el *sub examine*, como acaba de

analizarse.

Por lo visto la Imprenta Nacional es acreedora de la sanción contemplada en el artículo 1 del Decreto 797 de 1949, teniendo presente el plazo de 90 días consagrado en el canon antes aludido, se comenzará a contabilizar a partir del 11 de noviembre de 2014. Como el último salario mensual fue la suma de $3.224.229, la sanción se contabilizará con una suma diaria de $107.474., desde la fecha antes aludida, hasta la fecha de pago de las acreencias laborales adeudadas, con exclusión de la reliquidación de los aportes al Sistema de Seguridad Social que tiene su propia regulación.

De acuerdo con lo analizado, se declara no probada la única excepción que propuso, *«cobro de lo no debido»*.

Costas en ambas instancias a cargo de la Imprenta Nacional.

En mérito de lo expuesto la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

III. RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR el numeral **PRIMERO** del fallo proferido el 6 de agosto de 2018, por el Juzgado Dieciocho Laboral del Circuito de Bogotá, DC, en su lugar se resuelve:

PRIMERO: CONDENAR a la Imprenta Nacional de Colombia, a pagar a Álvaro Hermida Gutiérrez:

1. **$62.362.979**, por nivelación de salarios.

2. **$39.515.334**, por reliquidación de: prima de servicios, prima de navidad, vacaciones, prima de vacaciones, bonificación de recreación, prima recompensa, y bonificación por servicios.

SEGUNDO: CONDENAR a la Imprenta Nacional de Colombia, a reliquidar el auxilio de cesantía por el periodo comprendido entre el 29 de diciembre de 2008 y el 10 de agosto de 2014, y pagar solo el mayor valor a lugar, de conformidad con lo explicado en la parte motiva.

TERCERO: CONDENAR a la Imprenta Nacional de Colombia, a pagar a Álvaro Hermida Gutiérrez, a título de sanción moratoria, la suma diaria de $107.474, desde el 11 de noviembre de 2014, hasta el día en que se sufrague las condenas dispuestas en el numeral anterior, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa.

CUARTO: CONDENAR a la Imprenta Nacional de Colombia, a reliquidar y pagar a Colpensiones, los aportes con base en los salarios y por los períodos detallados en la parte motiva.

QUINTO: ABSOLVER a la Imprenta Nacional de Colombia de las demás pretensiones.

SEXTO: CONFIRMAR, en todo lo demás el fallo de primer grado.

Costas, como se dijo.

Cópiese, notifíquese, publíquese, cúmplase y devuélvase el expediente al tribunal de origen.

DONALD JOSÉ DIX PONNEFZ

JIMENA ISABEL GODOY FAJARDO

JORGE PRADA SÁNCHEZ

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

MINISTERIO DEL INTERIOR

Memorando

Desarrollo del Talento Humano

Bogotá, D. C., 2023-04-11-5:05 p.m.

PARA: LEONOR ARIAS BARRETO
Subgerente Administrativo y Financiero

DE: JORGE ENRIQUE CLAVIJO DIAZ
Analista jurídico Grupo Talento Humano

Asunto: **Pago en cumplimiento de sentencia judicial-ALVARO HERMIDA GUTIERREZ**

Respetado Dra.:

De manera atenta le solicitamos su aprobación del pago de lo ordenado mediante sentencia SL551-2023, de la Sala Laboral de Descongestión No. 3, de la honorable Corte Suprema de Justicia, pago que fue ordenado administrativamente mediante Resolución 09 del 31 de marzo del año en curso, por la suma de **CUATROCIENTOS TREITA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS ($432.659.735) M/TE.**

Lo anterior en consideración a que el acto administrativo, Resolución No. 09 del 31 de marzo del 2023, según constancia de fijación y desfijación de notificación del acto administrativo, se publicó en las carteleras de edictos y notificaciones de la Imprenta Nacional desde el día 31 de marzo del 2023, hasta las 5:00 p.m. del día de hoy 11 de abril del 2023.

Por lo anteriormente señalado, se hace necesario que el día miércoles 12 de abril del 2023, a primera hora laboral de la empresa (8:00 a.m.) se consigne los valores señalados en la sentencia SL551-2023 y lo ordenado en la Resolución 09 del 31 de marzo del 2023.

Cordialmente,

JORGE ENRIQUE CLAVIJO DIAZ
Analista jurídico Grupo Talento Humano

Proyectó: Jorge Enrique Clavijo Diaz-Analista Jurídico-GTH

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

MINISTERIO DEL INTERIOR

CONSTANCIA DE FIJACION Y DESFIJACION DE NOTIFICACION DE ACTO ADMINISTRATIVO

Siendo la 1:30 PM, del 31 de marzo de 2023, en Bogotá.

Se deja constancia de la publicación en la cartelera de la Imprenta Nacional de Colombia, durante cinco (5) días hábiles, de la Resolución No. 09 del 31 de marzo de 2023, por el cual se ordena un pago en cumplimiento de la sentencia SL551-2023 del 22 de marzo de dos mil veintitrés (2023), de la Sala de Descongestión número 3, de Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, a favor del extrabajador **ALVARO HERMIDA GUTIÉRREZ**, en vista de que NO fue posible surtirse la notificación al extrabajador o a su abogado del acto administrativo.

Por lo tanto, se advierte que se procederá a desfijar el presente aviso el día 11 de abril del 2023, a las 5:00 p.m. conforme a estipulado en el artículo 69 de la Ley 1437 de 2011.

JORGE ENRIQUE CLAVIJO DIAZ
Analista Jurídico-G.T.H.

Imprenta Nacional de Colombia
Carrera 66 No. 24-09
Tel: (57 1) 4578000
www.imprenta.gov.co
correspondencia@imprenta.gov.co

PREAD Programa de Excelencia Ambiental Distrital
En Marcha hacia la Excelencia Ambiental

RESOLUCIÓN NRO. 09 DEL 31 DE MARZO DE 2023

Por medio de la cual se ordena un pago en cumplimiento de sentencia judicial

LA GERENTE GENERAL (E)

En ejercicio de las facultades legales conferidas por el artículo 11 del Decreto 2469 del 2000 y

C O N S I D E R A N D O:

Que mediante Sentencia número SL551-2023 del 22 de marzo de dos mil veintitrés (2023), la Sala de Descongestión número 3, de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, **REVOCÓ** el numeral PRIMERO del fallo del 6 de agosto de 2018, proferido por Juzgado Dieciocho Laboral del Circuito de Bogotá, D. C.

Que en la sentencia SL 551-2023, de Sala de Descongestión número 3 de la Sala Laboral de la Corte Suprema- Sala Laboral CONDENÓ a la Imprenta Nacional de Colombia, a pagar a **ALVARO HERMIDA GUTIÉRREZ** extrabajador de la empresa:

1. **$62.362.979**, por nivelación de salarios.
2. **$39.515.334**, por reliquidación de: prima de servicios, prima de navidad, vacaciones, prima de vacaciones, bonificación de recreación, prima recompensa, y bonificación por servicios.
3. Reliquidar el auxilio de cesantía por el periodo comprendido entre el 29 de diciembre de 2008 y el 10 de agosto de 2014, y pagar solo el mayor valor a lugar, de conformidad con lo explicado en la parte motiva.
4. Pagar a Álvaro Hermida Gutiérrez, a título de sanción moratoria, la suma diaria de **$107.474**, desde el 11 de noviembre de 2014, hasta el día en que se sufrague las condenas dispuestas en el numeral anterior, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa.
5. Reliquidar y pagar a Colpensiones, los aportes con base en los salarios y por los períodos detallados en la parte motiva

Que mediante radicado 20231760005613 la Coordinadora del Grupo Talento Humano en cumplimiento a lo ordenado en el numeral segundo de la sentencia SL 551-2023, de Sala de Descongestión número 3 de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, reliquidó el auxilio de cesantías del extrabajador ALVARO HERMIDA GUTIERREZ, por valor de SEIS MILLONES DOSCIENTOS NUEVE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS ($ 6.209.942) M/TE.

Que en cumplimiento al numeral tercero de la sentencia SL 551-2023, de Sala de Descongestión número 3 de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, la Coordinadora Grupo Talento Humano liquidó la sanción moratoria desde el 11 de noviembre de 2014, hasta el 31 de marzo del 2023, por la suma de TRESCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS M/TE ($ 324.571.480).

R E S U E L V E:

ARTÍCULO PRIMERO. Dar cumplimiento a la sentencia SL 551-2023, proferida el 22 de marzo de dos mil veintitrés (2023), por la Sala de Descongestión número 3, Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, pagando al extrabajador **ALVARO HERMIDA GUTIÉRREZ,** identificado con cedula de ciudadanía No 19.415.440, los siguientes valores ordenados en la providencia de la honorable Corte:

CONCEPTO	VALOR
NIVELACION SALARIAL	**$ 62.362.979**
RELIQUIDACIÓN. PRIMA DE SERVICIOS, PRIMA DE NAVIDAD, VACACIONES, PRIMA DE VACACIONES, BONIFICACIÓN DE RECREACIÓN, PRIMA DE RECOMPENSA Y BONIFICACIÓN POR SERVICIOS	**$ 39.515.334**
RELIQUIDACION AUXILIO DE CESANTIAS	**$ 6.209.942**
SANCION MORATORIA	**$ 324.571.480**
TOTAL	**$ 432.659.735**

RESOLUCIÓN NRO. 09 DEL 31 DE MARZO DE 2023

ARTÍCULO SEGUNDO. Ordenar el pago total de los valores señalados anteriormente por la suma CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS (**$ 432.659.735)**.

ARTÍCULO TERCERO. Remítase copia del presente acto al JUZGADO DIECIOCHO LABORAL DEL CIRCUITO y a la secretaría de la Sala de Descongestión número 3, de Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia.

ARTÍCULO CUARTO. La suma antes referida deberá ser consignada en la cuenta de DEPOSITO JUDICIAL No 110012032018 del Banco Agrario, correspondiente al Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá, en el proceso Laboral Ordinario con Radicado No 11001310501820170022900.

ARTICULO QUINTO El presente es un acto administrativo de trámite y de ejecución, razón por la cual y de conformidad con el artículo 75 de la Ley 1437 de 2011, no requiere de notificación ni agotamiento de vía gubernativa, pues la situación jurídica que debe ser cumplida es la que obra en el fallo judicial.

La presente Resolución rige a partir de la fecha de expedición:

Dada en Bogotá, a los 31 días del mes de marzo de 2023

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

LEONOR ARIAS BARRETO
Gerente General (e)

Proyecto y Revisó: JORGE ENRIQUE CLAVIJO DIAZ-Analista jurídico-G.T.H
Revisó: Dra. SANDRA LOZANO USECHE- jefe (e). Oficina Asesora Jurídica
Dr. LUIS ARIEL ROJAS CASTAÑEDA-Abogado OAJ

banco popular

WWW.BANCOPOPULAR.COM.CO

Pago en Línea

Empresa:	IMPRENTA NACIONAL		
Tipo Identificación:	NIT Persona Jurídica	**No. Identificación:**	830001113
Generado por:	LEONOR ARIAS BARRETO		

A continuación el detalle de: Pagos Virtuales PSE - Pagar

Número Autorización	085524
Empresa:	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S A
Factura	2172
Referencia de Pago 1	0
Valor a Pagar	$432,668,321.00
Fecha Transacción	2023/04/12
Estado	Exitosa
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Nombre Producto Origen	AHO0240
No. Producto	*****0240

Banco Agrario de Colombia

www.bancoagrario.gov.co
bancoagrario

Depósitos Judiciales

12/04/2023 08:57:12 AM

COMPROBANTE DE PAGO	
Código del Juzgado	110012032018
Nombre del Juzgado	018 LABORAL CIRCUITO BOGOTA D.
Concepto	5 - PRESTACIONES LABORALES
Descripción del concepto	DEPOSITOS JUDICIALES
Numero de Proceso	11001310501820170022900
Tipo y Número de Documento del Demandante	Cédula de Ciudadania - 19415440
Razón Social / Nombres Demandante	ALVARO
Apellidos Demandante	HERMIDA GUTIERREZ
Tipo y Número de Documento del Demandado	NIT Persona Jurídica - 8300011131
Razón Social / Nombres Demandado	IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
Apellidos Demandado	IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
Valor de la Operación	$432,659,735.00
Costo Transacción	$7.215,00
Iva Transacción	$1.371,00
Valor total Pago	$432.668.321,00
No. Trazabilidad (CUS)	2019499255
Entidad Financiera	BANCO POPULAR
Estado	APROBADA

RECURSO DE REPOSICIÓN AUTO - PROCESO COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S. vs JORGE ELIECER BONILLA y EL SINDICATO UNIÓN SINDICAL BANCARIA - USB - RAD. 11001310503920220021200

ALL - NOTIFICACIONES <notificaciones@allabogados.com>

Mar 9/05/2023 4:44 PM

Para: Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: jorgebonive69@hotmail.com <jorgebonive69@hotmail.com>;unionsindicalbancariausb <unionsindicalbancariausb@gmail.com>;omcarvajalabogado@gmail.com <omcarvajalabogado@gmail.com>

2 archivos adjuntos (684 KB)

RECURSO DE REPOSICÓN - COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S. vs JORGE ELIECER BONILLA y USB.pdf; Anexo- precedente judicial COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S. VS DUVAN ERLEY ARISTIZABAL SERNA.pdf;

Señores:
JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

Ref.: Recurso de reposición en contra del auto del 04 de mayo de 2023, notificado mediante el estado No. 30 del 05 de mayo de 2023 - Proceso **COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S.** contra **JORGE ELIECER BONILLA VEGA** y **EL SINDICATO UNIÓN SINDICAL BANCARIA -USB-**

Exp. No. 11001310503920220021200

FELIPE ALVAREZ ECHEVERRY, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.504.702 de Bogotá con tarjeta profesional número 97.305 del C.S. de la J., en mi calidad de apoderado principal de la sociedad **COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S.,** de acuerdo al poder debidamente conferido y que obra en el expediente, por medio del presente correo interpongo el **RECURSO DE REPOSICIÓN** en contra del auto del 04 de mayo de 2023, notificado mediante el estado No. 30 del 05 de mayo de 2023, en relación con la admisión de la demanda de reconvención presentada por los demandados. Lo anterior de conformidad con los documentos que allego.

Atentamente,

FELIPE ALVAREZ ECHEVERRY
C.C. No. 80.504.702 de Bogotá
T.P. No. 97.305 del C.S. de la J.C.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD

El presente mensaje puede contener información confidencial o de uso exclusivo de ÁLVAREZ, LIÉVANO, LASERNA S.A.S., por lo que la intención del autor es que llegue únicamente al receptor autorizado. Si usted no es el destinatario del mismo, favor responder inmediatamente el mensaje vía correo electrónico al emisor, y borrar y destruir tanto el mensaje como sus anexos. Favor tener en cuenta que cualquier divulgación, distribución, copia, o uso no autorizado de la información se encuentra estrictamente prohibido y su uso no autorizado es ilegal.

Álvarez
Liévano
Laserna

Señores:
JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

Ref.: Recurso de reposición en contra del auto del 04 de mayo de 2023, notificado mediante el estado No. 30 del 05 de mayo de 2023 - Proceso **COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S.** contra **JORGE ELIECER BONILLA VEGA** y **EL SINDICATO UNIÓN SINDICAL BANCARIA -USB-**

Exp. No. 11001310503920220021200

FELIPE ALVAREZ ECHEVERRY, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.504.702 de Bogotá con tarjeta profesional número 97.305 del C.S. de la J., en mi calidad de apoderado principal de la sociedad **COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S.,** de acuerdo al poder debidamente conferido y que obra en el expediente, por medio del presente escrito, interpongo el **RECURSO DE REPOSICIÓN** en contra del auto del 04 de mayo de 2023, notificado mediante el estado No. 30 del 05 de mayo de 2023, en relación con la admisión de la demanda de reconvención presentada por los demandados, de acuerdo a las siguientes razones:

I. Antecedentes a modo de contexto

Sea lo primero aclararle al despacho que las sociedades BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A., son personas jurídicas por completo diferentes a mi representada, a saber, cada una debidamente registrada en la Cámara de Comercio de Bogotá de la siguiente manera:

- **COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S.**

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S
Nit: 900.249.297-5 Administración : Direccion Seccional De Impuestos De Bogota, Regimen Comun
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 01848812
Fecha de matrícula: 30 de octubre de 2008
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 28 de marzo de 2022
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 29 No. 74-33
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: alejandro.paez@csf.com.co
Teléfono comercial 1: 6501110
Teléfono comercial 2: 6501100
Teléfono comercial 3: No reportó.

- **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social:	BBVA SEGUROS COLOMBIA S A PUDIENDO UTILIZAR INDISTINTAMENTE PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL NOMBRE BBVA SEGUROS
Sigla:	BBVA SEGUROS
Nit:	800.226.098-4
Domicilio principal:	Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No.	00592755
Fecha de matrícula:	19 de abril de 1994
Último año renovado:	2022
Fecha de renovación:	29 de marzo de 2022
Grupo NIIF:	GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	Cr 7 # 71 - 52 To A Piso 12
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico:	sergio.sanchez.angarita@bbva.com
Teléfono comercial 1:	2191100
Teléfono comercial 2:	No reportó.

- **BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.**

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S A PUDIENDO UTILIZAR INDISTINTAMENTE PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL NOMBRE BBVA COLOMBIA
Nit:	860.003.020-1, Regimen Comun
Domicilio principal:	Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No.	00208845
Fecha de matrícula:	4 de abril de 1984
Último año renovado:	2022
Fecha de renovación:	4 de febrero de 2022
Grupo NIIF:	Grupo I. NIIF Plenas

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	Carrera 9 # 72 - 21
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico:	notifica.co@bbva.com
Teléfono comercial 1:	6013471600
Teléfono comercial 2:	No reportó.
Teléfono comercial 3:	No reportó.
Página web:	WWW.BBVA.COM.CO

Como puede rectificar el despacho, en efecto se trata de personas jurídicas diferentes e independientes.

Así mismo, llamamos la atención del despacho en que ya existe una clara posición de la Superintendencia de Sociedades sobre el papel y las consecuencias de la situación de control de una sociedad sobre otra, NO encontrándose dentro de aquellas la solidaridad de la matriz o controlante en el pago de las obligaciones contraídas por sus filiales o subsidiarias, por el solo hecho de la vinculación; así como tampoco que de la simple situación de control se pueda inferir que la sociedad subordinada o controlada deje de ser una persona jurídica distinta de los socios, lo que encuentra soporte en la Guía Práctica del Régimen de Matrices y Subordinadas expedida por la Superintendencia de Sociedades que sobre el particular define:

> *"Los sujetos vinculados en situación de control o grupo empresarial en los términos de la Ley 222 de 1995 conservan su individualidad;* ***es decir, mantienen sus atributos y obligaciones propias.*** *Los supuestos de control establecidos en el artículo 27 de la citada norma suponen una o varias personas controlantes y una o varias sociedades comerciales controladas, de tal manera que en los* ***dos extremos de la relación de control se ubican sujetos con posibilidad de adquirir derechos y de contraer obligaciones en forma independiente.***
>
> *Dentro de los efectos de la subordinación no se ha establecido la solidaridad de la matriz o controlante en el pago de las obligaciones contraídas por sus filiales o subsidiarias, por el solo hecho de la vinculación. Entendiendo por solidaridad una especial relación jurídica obligatoria en la que los acreedores pueden reclamar la totalidad de la deuda a cualquiera de los deudores comprometidos, de conformidad con lo establecido en el artículo 1568 del Código Civil..." (negrilla por fuera de texto)*

Posición que también ha sido reiterada a través de conceptos de dicha Superintendencia, como lo es el identificado con el radicado 220-081888 del 23 de julio de 2019 en donde se precisó:

> *"****Ninguno de los efectos antes señalados, ni de la definición antes anotada se puede inferir que la sociedad subordinada o controlada deje de ser una persona jurídica distinta de los socios individualmente considerados y que en consecuencia pierda la autonomía*** *toda vez que el principio legal previsto en el artículo 98 del Código de Comercio, no se rompe frente al registro de una situación de control; por el contrario, este mecanismo de publicidad, busca dar una mayor transparencia a las operaciones sociales y relaciones comerciales entre las vinculadas, con los mismos socios y con los terceros que con ellas contraten.* ***Cosa diferente es que el poder de decisión de los órganos sociales este determinado por la voluntad de la controlante****." (negrilla por fuera de texto)*

En esa medida, se aclara que el hecho de que sociedad BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. tenga una situación de control sobre mi representada, no implica que deba hacer parte del presente proceso **y menos aún que contra ella se puedan presentar pretensiones,** pues (como se precisó) es una persona jurídica por completo diferente a mi representada, que desconoce del objeto del litigio, **pues en éste lo único que se debate es si los trabajadores de mi representada, esto es, COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S, pueden estar o no afiliados a la organización sindical demandada, hecho que en nada tiene que ver con la mencionada compañía.**

Adicionalmente, **resulta igualmente gravosa la presentación de pretensiones en contra del BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A., pues esta entidad no cuenta siquiera con situación de control sobre mi representada y de igual forma es ajena al presente proceso.**

II. La inviabilidad de la demanda de reconvención presentada

Hechas las anteriores precisiones a modo de contexto, es oportuno señalar que en el presente asunto era inviable que el despacho admitiera la demanda de reconvención presentada por los demandados, por las siguientes razones:

1. De la ausencia de notificación de la demanda de reconvención presentada por los demandados

Me permito poner en conocimiento del despacho que, una vez efectuada una búsqueda exhaustiva en la bandeja de entrada del correo electrónico dispuesto para notificaciones de mi representada, **no se encontró correo electrónico alguno en el que el apoderado de los demandados hubiera remitido copia del escrito de demanda de reconvención y, por ende, a la fecha desconocemos dicho escrito, razón por la cual, en este momento nos es imposible pronunciarnos.**

Aunado a lo anterior, llamamos la atención del despacho en que conforme lo indica el artículo 6 de la Ley 2213 de 2022, **el hecho de que la parte demandada no le hubiera remitido a mi representada, copia del escrito de demanda de reconvención, era una causal de inadmisión y eventual rechazo de la misma, pues sobre el particular, esta norma señala**:

> *"(...) En cualquier jurisdicción, incluido el proceso arbitral y las autoridades administrativas que ejerzan funciones jurisdiccionales, salvo cuando se soliciten medidas cautelares previas o se desconozca el lugar donde recibirá notificaciones el demandado, el demandante, al presentar la demanda, simultáneamente deberá enviar por medio*

> *electrónico copia de ella y de sus anexos a los demandados. Del mismo modo deberá proceder el demandante cuando al inadmitirse la demanda presente, el escrito de subsanación.* ***El secretario o el funcionario que haga sus veces velará por el cumplimiento de este deber, sin cuya acreditación la autoridad judicial inadmitirá la demanda.*** *De no conocerse el canal digital de la parte demandada, se acreditará con la demanda el envío físico de la misma con sus anexos. (…)"*

En esa medida, **no es viable que el despacho hubiera procedido a admitir la demanda de reconvención presentada y a indicar que se le corría traslado de la misma a mi representada por 3 días hábiles, cuando quiera que a la fecha desconocemos dicho escrito.**

2. **De la improcedencia de la demanda de reconvención presentada**

Sin perjuicio de lo explicado en el anterior acápite, y pese a que, se reitera, mi representada, desconoce el escrito de demanda de reconvención presentado en el marco de este proceso, **partiendo de la base de que se trata del mismo que ha sido presentado en procesos judiciales similares a éste adelantados por parte de mi representada en contra de otros trabajadores (incluso, algunos cursan en este mismo despacho), me permito efectuar las siguientes manifestaciones sobre la improcedencia de su admisión:**

El artículo 371 del Código General del Proceso, sobre la demanda de reconvención dispone:

> *"Durante el término del traslado de la demanda, el demandado podrá proponer la de reconvención contra el demandante si de formularse en proceso separado procedería la acumulación, siempre que sea de competencia del mismo juez y no esté sometida a trámite especial. Sin embargo, se podrá reconvenir sin consideración a la cuantía y al factor territorial".*

A su vez, el artículo 148 del Código General del Proceso, señala que procede la acumulación de procesos siempre que deban tramitarse por el mismo procedimiento y en cualquiera de los siguientes casos:

> *"a) Cuando las pretensiones formuladas habrían podido acumularse en la misma demanda.*
> *b) Cuando se trate de pretensiones conexas y las partes sean demandantes y demandados recíprocos.*
> *c) Cuando el demandado sea el mismo y las excepciones de mérito propuestas se fundamenten en los mismos hechos."*

Conforme a las normas en cita, es claro que **para la procedencia de la demanda de reconvención es necesario que proceda la acumulación de dos procesos, situación que en este caso no se presenta, pues no concurre ninguno de los supuestos que contempla el transcrito artículo 148 del Código General del Proceso, por las razones que procedo a explicar:**

a) **Cuando las pretensiones formuladas puedan acumularse en la misma demanda:**

Sobre el particular, me permito poner de presente ante el despacho que las pretensiones realizadas en la demanda de reconvención no encuentran relación alguna con las que fueron solicitadas por mi representada en la demanda interpuesta pues, por un lado, mi representada pretende que se declare que el señor JORGE ELIECER BONILLA VEGA no podía afiliarse válidamente a la USB, mientras que con la demanda de reconvención impetrada, los demandados pretenden la declaratoria de derechos respecto de otras entidades diferentes a la COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS, a saber, las sociedades BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A., en tanto buscan que se declare que el trabajador tiene derecho a recibir los beneficios de la convención colectiva de trabajo suscrita entre BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. y la UNION SINDICAL BANCARIA – USB –, al presuntamente existir relación de trabajo entre dichas partes, **situación que nada tiene que ver con las pretensiones propuestas en la demanda inicial.**

En ese orden, es claro que las pretensiones formuladas en la demanda de reconvención son por completo diferentes a las propuestas por mi representada, lo que hace improcedente su acumulación.

Es más, llamamos la atención del despacho en que lo pretendido por los demandados en la demanda de reconvención, es abiertamente contrario a la ley y NO ENCUENTRA SOPORTE ALGUNO, pues el fundamento de dicha demanda solo parte de una situación de control de tipo comercial, de la cual conoce la Superintendencia de Sociedades, entidad que vigila a la COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS y que en nada tienen que ver con aspectos de índole laboral, como fue explicado.

Lo anterior, sin olvidar que la Convención Colectiva de Trabajo que solicita la Unión sindical Bancaria reconozca el despacho que le es aplicable al demandado, fue suscrita por BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. “BBVA COLOMBIA”, sociedad que NI SIQUIERA cuenta con situación de control sobre mi representada como consta en el certificado de existencia y representación legal allegado, donde es claro que ello corresponde es a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., persona jurídica diferente a mi representada y que NO hace parte del proceso:

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 1 de febrero de 2010 de Representante Legal, inscrito el 10 de febrero de 2010 bajo el número 01360700 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S A PUDIENDO UTILIZAR INDISTINTAMENTE PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL NOMBRE BBVA SEGUROS DE VIDA
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

b) Cuando se trate de pretensiones conexas y las partes sean demandantes y demandados recíprocos:

Como ya fue precisado, las pretensiones realizadas en la demanda de reconvención radicada no encuentran relación alguna con el objeto principal del proceso, y en igual sentido no hay identidad de partes que permitan la admisión de dicha demanda, pues como lo puede verificar el despacho**, la demanda de reconvención presentada por los demandados contiene pretensiones que involucran a personas jurídicas que no hacen parte del presente proceso, esto es, a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.**

Aunado a lo anterior, se aclara que **si bien el despacho en el auto proferido señaló que la vinculación del BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A se analizaría en la audiencia respetiva, con la admisión de la demanda de reconvención, se está admitiendo el análisis de pretensiones que involucran precisamente a personas jurídicas ajenas al presente proceso, siendo de esta forma evidente que las partes no son demandantes ni demandados recíprocos, como lo exige la norma.**

Así mismo, se resalta que el BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A no tiene vínculo con el demandado y que desconocen el objeto inicial del proceso al ser personas jurídicas diferentes a mi representada, que incluso ante eventuales condenas que puedan imponerse a mi representada, en ningún momento se les haría responsables de las mismas.

En ese orden, si a juicio de la organización sindical existen reclamaciones que realizar a las dos compañías mencionadas, debe iniciar proceso diferente e independente del que nos ocupa, pues en este se debate UNICAMENTE la posibilidad de que trabajadores de mi representada se afilien a la USB.

De igual forma, es necesario precisar que resulta evidente la improcedencia de la admisión de una demanda de reconvención que contiene pretensiones

frente a las sociedades BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A., **pues no podrían ser consideradas y no lo son, como demandantes en la demanda principal propuesta, al no contar con NINGUN interés dentro de la misma (ni siquiera hacen parte del presente proceso);** es por ello que no puede predicarse tan solo en este caso interés como demandado y no como demandantes como bien lo hace entender la organización sindical, **menos aun cuando el despacho ya señaló que la vinculación de estas sociedades se analizará en la audiencia respectiva, de modo que hasta el momento, aquellas no hacen parte del presente proceso, siendo a todas luces improcedente que pese a no ser parte del mismo, se admita una demanda de reconvención que contiene manifestaciones y pretensiones en su contra.**

c) Cuando el demandado sea el mismo y las excepciones de mérito propuestas se fundamenten en los mismos hechos:

En relación con este último requisito, y de acuerdo con lo ya mencionado, es claro que no hay identidad de partes, lo que evidencia que no se cumple con este supuesto, pues **las sociedades BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. no sólo no hacen parte del proceso, sino que no podrían serlo, al ser entidades absolutamente ajenas a mi representada y ajenas a los hechos debatidos.**

Por otro lado, una vez analizadas las excepciones de mérito presentadas en la contestación de la demanda **(pese a que no conocemos este escrito, partimos de la base de que se trata del mismo que fue radicado en procesos similares),** es claro que obran sobre hechos del todo diferentes a los mencionados en la demanda interpuesta, pues traen a colación una presunta intermediación laboral ilegal y conforme a ello un presunto contrato realidad con BBVA, a pesar de lo ampliamente contrario a ley de ello, de acuerdo con lo mencionado sobre la situación de control ejercida sobre mi representada por BBVA SEGUROS DE VIDA, que en nada soporta las alegaciones de la organización sindical.

En ese orden, y como quiera que la figura de la demanda de reconvención exige que las pretensiones que se formulen tengan como destinatario al demandante inicial, puesto que, lo que se busca es que en aplicación del principio de economía y celeridad procesal cuando existe un margen común entre unos hechos y pretensiones, las dos acciones se resuelvan bajo un mismo procedimiento, **es claro que ello no sucede en el presente caso, puesto que, en la demanda de reconvención se pretende formular una serie de pretensiones contra terceros ajenos al trámite, rompiendo así con la naturaleza de esta figura, pues su esencia deriva de que el reconvenido, en ningún caso puede ser una persona diferente al demandante inicial.**

III. Precedente judicial que existe en la materia

De conformidad con lo ampliamente expuesto en el presente escrito, llamo la atención del despacho en que la discusión frente a la viabilidad de vincular a la litis a las sociedades BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A y BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. **y admitir la demanda de reconvención propuesta**, ya ha sido decantada por el Honorable Tribunal de Medellín dentro del proceso promovido por la COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S. contra DUVAN ERLEY ARISTIZABAL SERNA y el SINDICATO UNIÓN SINDICAL BANCARIA –USB, radicado N°. 05001-31-05-019-2022-00201-01, proceso que se enmarca en los mismos hechos del que ahora conoce este despacho. Particularmente, en esta decisión el despacho precisó:

> ***"De la integración del contradictorio***
>
> *Dice el artículo 61 del CGP aplicable al procedimiento laboral por remisión expresa del artículo 145 del CPT y SS:*
>
> *Cuando el proceso verse sobre relaciones o actos jurídicos respecto de los cuales, por su naturaleza o por disposición legal, haya de resolverse de manera uniforme y no sea posible decidir de mérito sin la comparecencia de las personas que sean sujetos de tales relaciones o que intervinieron en dichos actos, la demanda deberá formularse por todas o dirigirse contra todas; si no se hiciere así, el juez, en el auto que admite la demanda, ordenará notificar y dar traslado de esta a quienes falten para integrar el contradictorio, en la forma y con el término de comparecencia dispuestos para el demandado.*
>
> *Se desprende de la norma trascrita que para que se configure un litisconsorcio necesario debe existir un presupuesto fundamental consistente en que la decisión de fondo que tome el juez tenga incidencia en una relación material de la que hace parte un tercero y en ese orden es imperativa su comparecencia al proceso para que ejerza su derecho de defensa.*
>
> *Con respecto a la finalidad de esta institución procesal se pronunció la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia en providencia AC-2947 de 2001, en la que dijo:*
>
> *La existencia del litisconsorcio necesario, en consecuencia, se comprueba en los casos en que la cuestión litigiosa versa directamente y está referida a una relación o a un acto jurídico de estirpe sustancial, por cuya virtud, dada "(...) su naturaleza o por disposición legal (...)", jamás será posible resolverla en sentencia de fondo, sin la presencia obligatoria de los sujetos involucrados.*

En lo que toca con el caso debatido, una vez observadas las pretensiones de la demanda se advierte que las mismas se pueden resolver sin la necesidad de la integración de terceros, sin que por demás se cumpla el presupuesto del artículo 61 del CGP, consistente en que la decisión adoptada afecte a los terceros que se pretende integrar, por lo que en lo referente a la condición de no probada de esta excepción se confirmará la decisión apelada."

En lo que toca con el caso debatido, una vez observadas las pretensiones de la demanda se advierte que las mismas se pueden resolver sin la necesidad de la integración de terceros, sin que por demás se cumpla el presupuesto del artículo 61 del CGP, consistente en que la decisión adoptada afecte a los terceros que se pretende integrar, por lo que en lo referente a la condición de no probada de esta excepción se confirmará la decisión apelada.

De la demandante de reconvención

En lo referente a la solicitud de admisión de la demanda de reconvención debe recordarse que esta institución se encuentra regula en materia laboral en los artículos 75 y 76 del CPT y SS, los cuales disponen:

> ***Artículo 75. Demanda de reconvención.*** *El demandado, al contestar la demanda, podrá proponer la reconvención, siempre que el Juez sea competente para conocer de esta o sea admisible la prórroga de*
> *jurisdicción.*
>
> ***Artículo 76. Forma y contenido de la demanda de reconvención****. La reconvención se formulará en escrito separado del de la contestación y deberá contener los mismos requisitos de la demanda principal.*
>
> *De ella se dará traslado común por tres días al reconvenido y al Agente del Ministerio Público, en su caso, y de allí en adelante se sustanciará bajo una misma cuerda y se decidirá en una misma sentencia.*

De la lectura de estas normas se advierte la existencia de unos requisitos, a saber: (i) Que el Juez sea competente o se admita la prórroga de jurisdicción, (ii) Que se formule en escrito separado de la contestación y (iii) Que cumpla con los requisitos del artículo 25 del CPTSS.

Se suma a estas condiciones, teniendo en cuenta las características de la figura, que las pretensiones que se formulan tengan como destinatario al demandante, puesto que, lo que se busca es que en aplicación del principio de economía y celeridad procesal cuando existe un margen común entre unos hechos y pretensiones, las dos acciones se resuelvan bajo un mismo procedimiento, y ello no sucede en el caso de autos, puesto que, en la demanda de reconvención se pretende formular una serie de pretensiones contra terceros ajenos al trámite, rompiendo con el claro mandato del último inciso del artículo 76, pues su sentido es claro al hablar del reconvenido, que en ningún caso es persona diferente al demandante inicial.

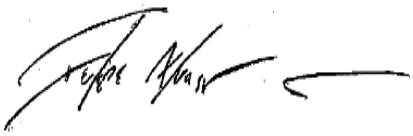
Es ese sentido, encuentra la Sala que le asistió razón al juez de primera instancia al rechazar la demanda de reconvención presentada, por lo que se confirmará la decisión apelada."

De acuerdo con los argumentos previamente expuestos, solicito a su señoría proceda a **REVOCAR** el auto proferido, en el sentido de **RECHAZAR** la demanda de reconvención presentada por los demandados por no reunir los requisitos que la norma consagra.

IV. Anexos

1. Sentencia proferida por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, de fecha 12 de diciembre del año 2022, dentro del proceso con radicado 05001-31-05-019-2022-00201-01, iniciado por la COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S. en contra de DUVAN ERLEY ARISTIZABAL SERNA y la UNIÓN SINDICAL BANCARIA -USB-.

Atentamente,



FELIPE ALVAREZ ECHEVERRY
C.C. No. 80.504.702 de Bogotá
T.P. No. 97.305 del C.S. de la J.

Radicado: 05001-31-05-019-2022-00201-01
Radicado Interno: A3282222
Asunto: Confirma auto

REPUBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLIN

SALA LABORAL
Acta N°367

Medellín, doce (12) de diciembre de dos mil veintidós (2022)

Conoce la Sala del recurso de apelación formulado por el apoderado judicial de los demandados en el proceso promovido por la **Comercializadora de Servicios Financieros S.A.S.** contra **Duvan Erley Aristizabal Serna** y el **Sindicato Unión Sindical Bancaria –USB-**contra el auto del **27 de octubre de 2022** en el que el Juez Diecinueve Laboral del Circuito de Medellín, negó la integración del contradictorio y rechazó la demanda de reconvención presentada.

De acuerdo a lo dispuesto en el numeral segundo del artículo 15 de la Ley 2213 de 2022, la presente decisión se profiere mediante providencia escrita.

ANTECEDENTES

De las pretensiones de la demanda

La sociedad **Comercializadora de Servicios Financieros S.A.S.** promovió demanda ordinaria laboral contra **Duvan Erley Aristizabal Serna** y el **Sindicato Unión Sindical Bancaria –USB-¸**en la que pretende:

1. Se declare que el señor Duvan Erley Aristizabal Serna, es trabajador dependiente de la empresa Comercializadora de Servicios Financieros S.A.S. y en virtud de lo anterior no puede afiliarse o asociarse a la organización sindical “USB”.

2. Se declare que el Sindicato Unión Sindical Bancaria "USB" no puede afiliar o asociar al trabajador Duvan Erley Aristizabal Serna, toda vez que es trabajador dependiente de la empresa Comercializadora de Servicios Financieros S.A.S.

3. Se declare que el Sindicato Unión Sindical Bancaria "USB" no puede afiliar o asociar a ningún trabajador de la empresa Comercializadora de Servicios Financieros S.A.S.

4. Se declare que la empresa Comercializadora de Servicios Financieros S.A.S., no está obligada a retener cuota sindical de afiliado o asociado, cuotas extraordinarias y multas del trabajador Duvan Erley Aristizabal Serna, con destino al Sindicato Unión Sindical Bancaria "USB".

5. Se declare que la empresa Comercializadora de Servicios Financieros S.A.S., no está obligada a aceptar la asesoría ni a atender al Sindicato Unión Sindical Bancaria "USB", como representante del trabajador Duvan Erley Aristizabal Serna en lo referente a la ejecución del contrato de trabajo que lo vincula con aquella.

De la respuesta de la demanda

El apoderado de los demandados dio respuesta a la misma indicando que la sociedad demandante tiene como beneficiaria de sus servicios BBVA Seguros de vida S.A. y BBVA Colombia S.A., así mismo, tiene una situación de subordinada frente a estas por lo que solicitó su integración al proceso, presentado demanda de reconvención en la que incluyo a estas sociedades como demandadas.

De la decisión apelada

Mediante auto del **27 de octubre de 2022**, el juez de primera instancia, negó la integración del contradictorio y rechazó la demanda de reconvención presentada por el apoderado de los demandados, argumentando en lo referente a la excepción previa propuesta que no se cumplen los presupuestos del litisconsorcio necesario, toda vez que la discusión propuesta en la demanda se puede resolver sin la intervención de terceros, a los que por demás no se genera afectación con el resultado de la litis.

En lo referente a la demanda de reconvención, expresó que al existir pretensiones que se dirigen contra terceros ajenos al proceso, no es posible dar trámite a la misma.

De la impugnación

El apoderado de los demandados inconforme con la decisión la recurrió indicando que dada la forma en que se dio respuesta a la demanda y la reconvención presentada es forzosa la intervención de **BBVA Seguros Vida S.A.** y **BBVA Colombia S.A.,** entidades que de conformidad con los certificados de existencia y representación tienen una situación de control frente a la demandante.

Alegatos de conclusión

Corrido el término de traslado, el apoderado de la parte demandada solicitó que se **revoque** la decisión de primera instancia reiterando los argumentos expuestos al momento de sustentar el recurso de apelación.

Por su parte, el apoderado de la sociedad demandante solicitó que se confirme la decisión de primera instancia, en razón a que no se cumple con los presupuestos para la integración del contradictorio o la procedencia de la demandada de reconvención.

DECISIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA

Competencia y trámite

Según lo establecido por numeral 1) del literal b) del artículo 10 de la Ley 712 de 2001, las Salas de los Tribunales Superiores de Distrito son competentes para resolver el recurso de apelación contra los autos susceptibles de este medio de impugnación, tal y como lo son el que rechace la demanda y el que decida sobre excepciones previas (Numerales 1 y 3, Artículo 29 Ley 712 de 2001), proferidos por los jueces laborales de circuito en primera instancia.

Problema Jurídico

Los problemas jurídicos a resolver en esta instancia, serán (i) Establecer si existe una indebida integración del contradictorio por activa y (ii) Determinar

si procede la demanda de reconvención presentada por el apoderado de los demandados.

De la integración del contradictorio

Dice el artículo 61 del CGP aplicable al procedimiento laboral por remisión expresa del artículo 145 del CPT y SS:

> Cuando el proceso verse sobre relaciones o actos jurídicos respecto de los cuales, por su naturaleza o por disposición legal, haya de resolverse de manera uniforme y no sea posible decidir de mérito sin la comparecencia de las personas que sean sujetos de tales relaciones o que intervinieron en dichos actos, la demanda deberá formularse por todas o dirigirse contra todas; si no se hiciere así, el juez, en el auto que admite la demanda, ordenará notificar y dar traslado de esta a quienes falten para integrar el contradictorio, en la forma y con el término de comparecencia dispuestos para el demandado.

Se desprende de la norma trascrita que para que se configure un litisconsorcio necesario debe existir un presupuesto fundamental consistente en que la decisión de fondo que tome el juez tenga incidencia en una relación material de la que hace parte un tercero y en ese orden es imperativa su comparecencia al proceso para que ejerza su derecho de defensa.

Con respecto a la finalidad de esta institución procesal se pronunció la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia en providencia AC-2947 de 2001, en la que dijo:

> La existencia del litisconsorcio necesario, en consecuencia, se comprueba en los casos en que la cuestión litigiosa versa directamente y está referida a una relación o a un acto jurídico de estirpe sustancial, por cuya virtud, dada "(…) su naturaleza o por disposición legal (…)", jamás será posible resolverla en sentencia de fondo, sin la presencia obligatoria de los sujetos involucrados.

En lo que toca con el caso debatido, una vez observadas las pretensiones de la demanda se advierte que las mismas se pueden resolver sin la necesidad de la integración de terceros, sin que por demás se cumpla el presupuesto del artículo 61 del CGP, consistente en que la decisión adoptada afecte a los terceros que se pretende integrar, por lo que en lo referente a la condición de no probada de esta excepción se **confirmará** la decisión apelada.

De la demandante de reconvención

En lo referente a la solicitud de admisión de la demanda de reconvención debe recordarse que esta institución se encuentra regula en materia laboral en los artículos 75 y 76 del CPT y SS, los cuales disponen:

> **Artículo 75. Demanda de reconvención.** El demandado, al contestar la demanda, podrá proponer la reconvención, siempre que el Juez sea competente para conocer de esta o sea admisible la prórroga de jurisdicción.
>
> **Artículo 76. Forma y contenido de la demanda de reconvención**. La reconvención se formulará en escrito separado del de la contestación y deberá contener los mismos requisitos de la demanda principal.
>
> De ella se dará traslado común por tres días al reconvenido y al Agente del Ministerio Público, en su caso, y de allí en adelante se sustanciará bajo una misma cuerda y se decidirá en una misma sentencia.

De la lectura de estas normas se advierte la existencia de unos requisitos, a saber: (i) Que el Juez sea competente o se admita la prórroga de jurisdicción, (ii) Que se formule en escrito separado de la contestación y (iii) Que cumpla con los requisitos del artículo 25 del CPTSS.

Se suma a estas condiciones, teniendo en cuenta las características de la figura, que las pretensiones que se formulan tengan como destinatario al demandante, puesto que, lo que se busca es que en aplicación del principio de economía y celeridad procesal cuando existe un margen común entre unos hechos y pretensiones, las dos acciones se resuelvan bajo un mismo procedimiento, y ello no sucede en el caso de autos, puesto que, en la demanda de reconvención se pretende formular una serie de pretensiones contra terceros ajenos al trámite, rompiendo con el claro mandato del último inciso del artículo 76, pues su sentido es claro al hablar del reconvenido, que en ningún caso es persona diferente al demandante inicial.

Es ese sentido, encuentra la Sala que le asistió razón al juez de primera instancia al rechazar la demanda de reconvención presentada, por lo que se **confirmará** la decisión apelada.

Costas

Sin costas en esta instancia por no encontrarse prueba de su causación (numeral 9, art.365 CGP).

Decisión

En mérito de lo expuesto, la Sala Segunda de decisión laboral del Tribunal Superior de Medellín,

R E S U E L V E

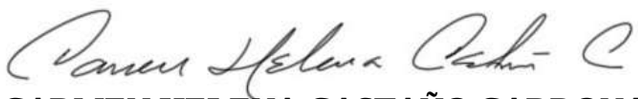
PRIMERO: CONFIRMAR las decisiones recurridas, que se revisan por vía de apelación, proferida en primera instancia por el Juez Diecinueve Laboral del Circuito de Medellín, el día **27 de octubre de 2022**, en el proceso promovido por **COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S.** contra **DUVAN ERLEY ARISTIZABAL SERNA** y el **SINDICATO UNIÓN SINDICAL BANCARIA –USB-.**

SEGUNDO: Sin costas en esta instancia.

TERCERO: Se ordena la devolución del expediente al juzgado de primera instancia.

Las anteriores decisiones se notifican por **ESTADOS**.

LOS MAGISTRADOS



CARMEN HELENA CASTAÑO CARDONA



HUGO ALEXANDER BEDOYA DÍAZ



GUILLERMO CARDONA MARTÍNEZ

Radicado: 05001-31-05-019-2022-00201-01
Radicado Interno: A3282222
Asunto: Confirma auto

EL SUSCRITO SECRETARIO DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN – SALA LABORAL - HACE CONSTAR

Que la presente providencia se notificó por estados N° 224 del 13 de diciembre de 2022.

consultable aquí:

https://www.ramajudicial.gov.co/web/tribunal-superior-de-medellin-sala-laboral/130

RECURSO DE REPOSICIÓN AUTO - PROCESO COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S. vs HARVER EDUARDO CORTÉS GANTIVA y EL SINDICATO UNIÓN SINDICAL BANCARIA - USB - RAD. 11001310503920220021300

ALL - NOTIFICACIONES <notificaciones@allabogados.com>

Mar 9/05/2023 4:45 PM

Para: Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: eduard_1708@hotmail.com <eduard_1708@hotmail.com>;unionsindicalbancariausb <unionsindicalbancariausb@gmail.com>;omcarvajalabogado@gmail.com <omcarvajalabogado@gmail.com>

2 archivos adjuntos (676 KB)

RECURSO DE REPOSICÓN - COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S. vs HARVER EDUARDO CORTÉS GANTIVA y USB.pdf; Anexo- precedente judicial COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S. VS DUVAN ERLEY ARISTIZABAL SERNA.pdf;

Señores:
JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

Ref.: Recurso de reposición en contra del auto del 04 de mayo de 2023, notificado mediante el estado No. 30 del 05 de mayo de 2023 - Proceso **COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S.** contra **HARVER EDUARDO CORTÉS GANTIVA** y **EL SINDICATO UNIÓN SINDICAL BANCARIA -USB-**

Exp. No. 11001310503920220021300

FELIPE ALVAREZ ECHEVERRY, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.504.702 de Bogotá con tarjeta profesional número 97.305 del C.S. de la J., en mi calidad de apoderado principal de la sociedad **COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S.,** de acuerdo al poder debidamente conferido y que obra en el expediente, por medio del presente correo interpongo el **RECURSO DE REPOSICIÓN** en contra del auto del 04 de mayo de 2023, notificado mediante el estado No. 30 del 05 de mayo de 2023, en relación con la admisión de la demanda de reconvención presentada por los demandados. Lo anterior de conformidad con los documentos que allego.

Atentamente,

FELIPE ALVAREZ ECHEVERRY
C.C. No. 80.504.702 de Bogotá
T.P. No. 97.305 del C.S. de la J.C.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD

El presente mensaje puede contener información confidencial o de uso exclusivo de ÁLVAREZ, LIÉVANO, LASERNA S.A.S., por lo que la intención del autor es que llegue únicamente al receptor autorizado. Si usted no es el destinatario del mismo, favor responder inmediatamente el mensaje vía correo electrónico al emisor, y borrar y destruir tanto el mensaje como sus anexos. Favor tener en cuenta que cualquier divulgación, distribución, copia, o uso no autorizado de la información se encuentra estrictamente prohibido y su uso no autorizado es ilegal.

Álvarez
Liévano
Laserna

Señores:
JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

Ref.: Recurso de reposición en contra del auto del 04 de mayo de 2023, notificado mediante el estado No. 30 del 05 de mayo de 2023 - Proceso **COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S.** contra **HARVER EDUARDO CORTÉS GANTIVA** y **EL SINDICATO UNIÓN SINDICAL BANCARIA -USB-**

Exp. No. 11001310503920220021300

FELIPE ALVAREZ ECHEVERRY, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.504.702 de Bogotá con tarjeta profesional número 97.305 del C.S. de la J., en mi calidad de apoderado principal de la sociedad **COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S.,** de acuerdo al poder debidamente conferido y que obra en el expediente, por medio del presente escrito, interpongo el **RECURSO DE REPOSICIÓN** en contra del auto del 04 de mayo de 2023, notificado mediante el estado No. 30 del 05 de mayo de 2023, en relación con la admisión de la demanda de reconvención presentada por los demandados, de acuerdo a las siguientes razones:

I. Antecedentes a modo de contexto

Sea lo primero aclararle al despacho que las sociedades BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A., son personas jurídicas por completo diferentes a mi representada, a saber, cada una debidamente registrada en la Cámara de Comercio de Bogotá de la siguiente manera:

- **COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S.**

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S
Nit: 900.249.297-5 Administración : Direccion Seccional De Impuestos De Bogota, Regimen Comun
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 01848812
Fecha de matrícula: 30 de octubre de 2008
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 28 de marzo de 2022
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 29 No. 74-33
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: alejandro.paez@csf.com.co
Teléfono comercial 1: 6501110
Teléfono comercial 2: 6501100
Teléfono comercial 3: No reportó.

- **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social:	BBVA SEGUROS COLOMBIA S A PUDIENDO UTILIZAR INDISTINTAMENTE PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL NOMBRE BBVA SEGUROS
Sigla:	BBVA SEGUROS
Nit:	800.226.098-4
Domicilio principal:	Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No.	00592755
Fecha de matrícula:	19 de abril de 1994
Último año renovado:	2022
Fecha de renovación:	29 de marzo de 2022
Grupo NIIF:	GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	Cr 7 # 71 - 52 To A Piso 12
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico:	sergio.sanchez.angarita@bbva.com
Teléfono comercial 1:	2191100
Teléfono comercial 2:	No reportó.

- **BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.**

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S A PUDIENDO UTILIZAR INDISTINTAMENTE PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL NOMBRE BBVA COLOMBIA
Nit:	860.003.020-1, Regimen Comun
Domicilio principal:	Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No.	00208845
Fecha de matrícula:	4 de abril de 1984
Último año renovado:	2022
Fecha de renovación:	4 de febrero de 2022
Grupo NIIF:	Grupo I. NIIF Plenas

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	Carrera 9 # 72 - 21
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico:	notifica.co@bbva.com
Teléfono comercial 1:	6013471600
Teléfono comercial 2:	No reportó.
Teléfono comercial 3:	No reportó.
Página web:	WWW.BBVA.COM.CO

Como puede rectificar el despacho, en efecto se trata de personas jurídicas diferentes e independientes.

Así mismo, llamamos la atención del despacho en que ya existe una clara posición de la Superintendencia de Sociedades sobre el papel y las consecuencias de la situación de control de una sociedad sobre otra, NO encontrándose dentro de aquellas la solidaridad de la matriz o controlante en el pago de las obligaciones contraídas por sus filiales o subsidiarias, por el solo hecho de la vinculación; así como tampoco que de la simple situación de control se pueda inferir que la sociedad subordinada o controlada deje de ser una persona jurídica distinta de los socios, lo que encuentra soporte en la Guía Práctica del Régimen de Matrices y Subordinadas expedida por la Superintendencia de Sociedades que sobre el particular define:

> *"Los sujetos vinculados en situación de control o grupo empresarial en los términos de la Ley 222 de 1995 conservan su individualidad;* ***es decir, mantienen sus atributos y obligaciones propias.*** *Los supuestos de control establecidos en el artículo 27 de la citada norma suponen una o varias personas controlantes y una o varias sociedades comerciales controladas, de tal manera que en los* ***dos extremos de la relación de control se ubican sujetos con posibilidad de adquirir derechos y de contraer obligaciones en forma independiente.***
>
> *Dentro de los efectos de la subordinación no se ha establecido la solidaridad de la matriz o controlante en el pago de las obligaciones contraídas por sus filiales o subsidiarias, por el solo hecho de la vinculación. Entendiendo por solidaridad una especial relación jurídica obligatoria en la que los acreedores pueden reclamar la totalidad de la deuda a cualquiera de los deudores comprometidos, de conformidad con lo establecido en el artículo 1568 del Código Civil..." (negrilla por fuera de texto)*

Posición que también ha sido reiterada a través de conceptos de dicha Superintendencia, como lo es el identificado con el radicado 220-081888 del 23 de julio de 2019 en donde se precisó:

> *"****Ninguno de los efectos antes señalados, ni de la definición antes anotada se puede inferir que la sociedad subordinada o controlada deje de ser una persona jurídica distinta de los socios individualmente considerados y que en consecuencia pierda la autonomía*** *toda vez que el principio legal previsto en el artículo 98 del Código de Comercio, no se rompe frente al registro de una situación de control; por el contrario, este mecanismo de publicidad, busca dar una mayor transparencia a las operaciones sociales y relaciones comerciales entre las vinculadas, con los mismos socios y con los terceros que con ellas contraten.* ***Cosa diferente es que el poder de decisión de los órganos sociales este determinado por la voluntad de la controlante****." (negrilla por fuera de texto)*

En esa medida, se aclara que el hecho de que sociedad BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. tenga una situación de control sobre mi representada, no implica que deba hacer parte del presente proceso **y menos aún que contra ella se puedan presentar pretensiones,** pues (como se precisó) es una persona jurídica por completo diferente a mi representada, que desconoce del objeto del litigio, **pues en éste lo único que se debate es si los trabajadores de mi representada, esto es, COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S, pueden estar o no afiliados a la organización sindical demandada, hecho que en nada tiene que ver con la mencionada compañía.**

Adicionalmente, **resulta igualmente gravosa la presentación de pretensiones en contra del BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A., pues esta entidad no cuenta siquiera con situación de control sobre mi representada y de igual forma es ajena al presente proceso.**

II. La inviabilidad de la demanda de reconvención presentada

Hechas las anteriores precisiones a modo de contexto, es oportuno señalar lo siguiente sobre la procedencia de la demanda de reconvención:

El artículo 371 del Código General del Proceso, sobre la demanda de reconvención dispone:

> *"Durante el término del traslado de la demanda, el demandado podrá proponer la de reconvención contra el demandante si de formularse en proceso separado procedería la acumulación, siempre que sea de competencia del mismo juez y no esté sometida a trámite especial. Sin embargo, se podrá reconvenir sin consideración a la cuantía y al factor territorial".*

A su vez, el artículo 148 del Código General del Proceso, señala que procede la acumulación de procesos siempre que deban tramitarse por el mismo procedimiento y en cualquiera de los siguientes casos:

> *"a) Cuando las pretensiones formuladas habrían podido acumularse en la misma demanda.*
> *b) Cuando se trate de pretensiones conexas y las partes sean demandantes y demandados recíprocos.*
> *c) Cuando el demandado sea el mismo y las excepciones de mérito propuestas se fundamenten en los mismos hechos."*

Conforme a las normas en cita, es claro que **para la procedencia de la demanda de reconvención es necesario que proceda la acumulación de**

dos procesos, situación que en este caso no se presenta, pues no concurre ninguno de los supuestos que contempla el transcrito artículo 148 del Código General del Proceso, por las razones que procedo a explicar:

a) **Cuando las pretensiones formuladas puedan acumularse en la misma demanda:**

Sobre el particular, me permito poner de presente ante el despacho que las pretensiones realizadas en la demanda de reconvención no encuentran relación alguna con las que fueron solicitadas por mi representada en la demanda interpuesta pues, por un lado, mi representada pretende que se declare que el señor HARVER EDUARDO CORTÉS GANTIVA no podía afiliarse válidamente a la USB, mientras que con la demanda de reconvención impetrada, los demandados pretenden la declaratoria de derechos respecto de otras entidades diferentes a la COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS, a saber, las sociedades BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A., en tanto buscan que se declare que el trabajador tiene derecho a recibir los beneficios de la convención colectiva de trabajo suscrita entre BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. y la UNION SINDICAL BANCARIA – USB –, al presuntamente existir relación de trabajo entre dichas partes, **situación que nada tiene que ver con las pretensiones propuestas en la demanda inicial.**

En ese orden, es claro que las pretensiones formuladas en la demanda de reconvención son por completo diferentes a las propuestas por mi representada, lo que hace improcedente su acumulación.

Es más, llamamos la atención del despacho en que lo pretendido por los demandados en la demanda de reconvención, es abiertamente contrario a la ley y NO ENCUENTRA SOPORTE ALGUNO, pues el fundamento de dicha demanda solo parte de una situación de control de tipo comercial, de la cual conoce la Superintendencia de Sociedades, entidad que vigila a la COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS y que en nada tienen que ver con aspectos de índole laboral, como fue explicado.

Lo anterior, sin olvidar que la Convención Colectiva de Trabajo que solicita la Unión sindical Bancaria reconozca el despacho que le es aplicable al demandado, fue suscrita por BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. “BBVA COLOMBIA”, sociedad que NI SIQUIERA cuenta con situación de control sobre mi representada como consta en el certificado de existencia y representación legal allegado, donde es claro que ello corresponde es a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., persona jurídica diferente a mi representada y que NO hace parte del proceso:

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 1 de febrero de 2010 de Representante Legal, inscrito el 10 de febrero de 2010 bajo el número 01360700 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S A PUDIENDO UTILIZAR INDISTINTAMENTE PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL NOMBRE BBVA SEGUROS DE VIDA
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

b) Cuando se trate de pretensiones conexas y las partes sean demandantes y demandados recíprocos:

Como ya fue precisado, las pretensiones realizadas en la demanda de reconvención radicada no encuentran relación alguna con el objeto principal del proceso, y en igual sentido no hay identidad de partes que permitan la admisión de dicha demanda, pues como lo puede verificar el despacho**, la demanda de reconvención presentada por los demandados contiene pretensiones que involucran a personas jurídicas que no hacen parte del presente proceso, esto es, a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.**

Aunado a lo anterior, se aclara que **si bien el despacho en el auto proferido señaló que la vinculación del BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A se analizaría en la audiencia respetiva, con la admisión de la demanda de reconvención, se está admitiendo el análisis de pretensiones que involucran precisamente a personas jurídicas ajenas al presente proceso, siendo de esta forma evidente que las partes no son demandantes ni demandados recíprocos, como lo exige la norma.**

Así mismo, se resalta que el BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A no tiene vínculo con el demandado y que desconocen el objeto inicial del proceso al ser personas jurídicas diferentes a mi representada, que incluso ante eventuales condenas que puedan imponerse a mi representada, en ningún momento se les haría responsables de las mismas.

En ese orden, si a juicio de la organización sindical existen reclamaciones que realizar a las dos compañías mencionadas, debe iniciar proceso diferente e independente del que nos ocupa, pues en este se debate UNICAMENTE la posibilidad de que trabajadores de mi representada se afilien a la USB.

De igual forma, es necesario precisar que resulta evidente la improcedencia de la admisión de una demanda de reconvención que contiene pretensiones frente a las sociedades BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO

BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A., **pues no podrían ser consideradas y no lo son, como demandantes en la demanda principal propuesta, al no contar con NINGUN interés dentro de la misma (ni siquiera hacen parte del presente proceso);** es por ello que no puede predicarse tan solo en este caso interés como demandado y no como demandantes como bien lo hace entender la organización sindical, **menos aún cuando el despacho ya señaló que la vinculación de estas sociedades se analizará en la audiencia respectiva, de modo que hasta el momento, aquellas no hacen parte del presente proceso, siendo a todas luces improcedente que pese a no ser parte del mismo, se admita una demanda de reconvención que contiene manifestaciones y pretensiones en su contra.**

c) Cuando el demandado sea el mismo y las excepciones de mérito propuestas se fundamenten en los mismos hechos:

En relación con este último requisito, y de acuerdo con lo ya mencionado, es claro que no hay identidad de partes, lo que evidencia que no se cumple con este supuesto, pues **las sociedades BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. no sólo no hacen parte del proceso, sino que no podrían serlo, al ser entidades absolutamente ajenas a mi representada y ajenas a los hechos debatidos.**

Por otro lado, una vez analizadas las excepciones de mérito presentadas en la contestación de la demanda, es claro que obran sobre hechos del todo diferentes a los mencionados en la demanda interpuesta, pues traen a colación una presunta intermediación laboral ilegal y conforme a ello un presunto contrato realidad con BBVA, a pesar de lo ampliamente contrario a ley de ello, de acuerdo con lo mencionado sobre la situación de control ejercida sobre mi representada por BBVA SEGUROS DE VIDA, que en nada soporta las alegaciones de la organización sindical.

En ese orden, y como quiera que la figura de la demanda de reconvención exige que las pretensiones que se formulen tengan como destinatario al demandante inicial, puesto que, lo que se busca es que en aplicación del principio de economía y celeridad procesal cuando existe un margen común entre unos hechos y pretensiones, las dos acciones se resuelvan bajo un mismo procedimiento, **es claro que ello no sucede en el presente caso, puesto que, en la demanda de reconvención se pretende formular una serie de pretensiones contra terceros ajenos al trámite, rompiendo así con la naturaleza de esta figura, pues su esencia deriva de que el reconvenido, en ningún caso puede ser una persona diferente al demandante inicial.**

III. Precedente judicial que existe en la materia

De conformidad con lo ampliamente expuesto en el presente escrito, llamo la atención del despacho en que la discusión frente a la viabilidad de vincular a la litis a las sociedades BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A y BANCO

BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. **y admitir la demanda de reconvención propuesta**, ya ha sido decantada por el Honorable Tribunal de Medellín dentro del proceso promovido por la COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S. contra DUVAN ERLEY ARISTIZABAL SERNA y el SINDICATO UNIÓN SINDICAL BANCARIA –USB, radicado N°. 05001-31-05-019-2022-00201-01, proceso que se enmarca en los mismos hechos del que ahora conoce este despacho. Particularmente, en esta decisión el despacho precisó:

> ***"De la integración del contradictorio***
>
> *Dice el artículo 61 del CGP aplicable al procedimiento laboral por remisión expresa del artículo 145 del CPT y SS:*
>
> *Cuando el proceso verse sobre relaciones o actos jurídicos respecto de los cuales, por su naturaleza o por disposición legal, haya de resolverse de manera uniforme y no sea posible decidir de mérito sin la comparecencia de las personas que sean sujetos de tales relaciones o que intervinieron en dichos actos, la demanda deberá formularse por todas o dirigirse contra todas; si no se hiciere así, el juez, en el auto que admite la demanda, ordenará notificar y dar traslado de esta a quienes falten para integrar el contradictorio, en la forma y con el término de comparecencia dispuestos para el demandado.*
>
> *Se desprende de la norma trascrita que para que se configure un litisconsorcio necesario debe existir un presupuesto fundamental consistente en que la decisión de fondo que tome el juez tenga incidencia en una relación material de la que hace parte un tercero y en ese orden es imperativa su comparecencia al proceso para que ejerza su derecho de defensa.*
>
> *Con respecto a la finalidad de esta institución procesal se pronunció la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia en providencia AC-2947 de 2001, en la que dijo:*
>
> *La existencia del litisconsorcio necesario, en consecuencia, se comprueba en los casos en que la cuestión litigiosa versa directamente y está referida a una relación o a un acto jurídico de estirpe sustancial, por cuya virtud, dada "(...) su naturaleza o por disposición legal (...)", jamás será posible resolverla en sentencia de fondo, sin la presencia obligatoria de los sujetos involucrados.*
>
> *En lo que toca con el caso debatido, una vez observadas las pretensiones de la demanda se advierte que las mismas se pueden resolver sin la necesidad de la integración de terceros, sin que por*

demás se cumpla el presupuesto del artículo 61 del CGP, consistente en que la decisión adoptada afecte a los terceros que se pretende integrar, por lo que en lo referente a la condición de no probada de esta excepción se confirmará la decisión apelada."

En lo que toca con el caso debatido, una vez observadas las pretensiones de la demanda se advierte que las mismas se pueden resolver sin la necesidad de la integración de terceros, sin que por demás se cumpla el presupuesto del artículo 61 del CGP, consistente en que la decisión adoptada afecte a los terceros que se pretende integrar, por lo que en lo referente a la condición de no probada de esta excepción se confirmará la decisión apelada.

De la demandante de reconvención

En lo referente a la solicitud de admisión de la demanda de reconvención debe recordarse que esta institución se encuentra regula en materia laboral en los artículos 75 y 76 del CPT y SS, los cuales disponen:

> ***Artículo 75. Demanda de reconvención.*** *El demandado, al contestar la demanda, podrá proponer la reconvención, siempre que el Juez sea competente para conocer de esta o sea admisible la prórroga de*
> *jurisdicción.*
>
> ***Artículo 76. Forma y contenido de la demanda de reconvención****. La reconvención se formulará en escrito separado del de la contestación y deberá contener los mismos requisitos de la demanda principal.*
>
> *De ella se dará traslado común por tres días al reconvenido y al Agente del Ministerio Público, en su caso, y de allí en adelante se sustanciará bajo una misma cuerda y se decidirá en una misma sentencia.*

De la lectura de estas normas se advierte la existencia de unos requisitos, a saber: (i) Que el Juez sea competente o se admita la prórroga de jurisdicción, (ii) Que se formule en escrito separado de la contestación y (iii) Que cumpla con los requisitos del artículo 25 del CPTSS.

Se suma a estas condiciones, teniendo en cuenta las características de la figura, que las pretensiones que se formulan tengan como destinatario al demandante, puesto que, lo que se busca es que en

aplicación del principio de economía y celeridad procesal cuando existe un margen común entre unos hechos y pretensiones, las dos acciones se resuelvan bajo un mismo procedimiento, y ello no sucede en el caso de autos, puesto que, en la demanda de reconvención se pretende formular una serie de pretensiones contra terceros ajenos al trámite, rompiendo con el claro mandato del último inciso del artículo 76, pues su sentido es claro al hablar del reconvenido, que en ningún caso es persona diferente al demandante inicial.

Es ese sentido, encuentra la Sala que le asistió razón al juez de primera instancia al rechazar la demanda de reconvención presentada, por lo que se confirmará la decisión apelada."

De acuerdo con los argumentos previamente expuestos, solicito a su señoría proceda a **REVOCAR** el auto proferido, en el sentido de **RECHAZAR** la demanda de reconvención presentada por los demandados por no reunir los requisitos que la norma consagra.

IV. Anexos

1. Sentencia proferida por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, de fecha 12 de diciembre del año 2022, dentro del proceso con radicado 05001-31-05-019-2022-00201-01, iniciado por la COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S. en contra de DUVAN ERLEY ARISTIZABAL SERNA y la UNIÓN SINDICAL BANCARIA -USB-.

Atentamente,

FELIPE ALVAREZ ECHEVERRY
C.C. No. 80.504.702 de Bogotá
T.P. No. 97.305 del C.S. de la J.

Radicado: 05001-31-05-019-2022-00201-01
Radicado Interno: A3282222
Asunto: Confirma auto

REPUBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLIN

SALA LABORAL
Acta N°367

Medellín, doce (12) de diciembre de dos mil veintidós (2022)

Conoce la Sala del recurso de apelación formulado por el apoderado judicial de los demandados en el proceso promovido por la **Comercializadora de Servicios Financieros S.A.S.** contra **Duvan Erley Aristizabal Serna** y el **Sindicato Unión Sindical Bancaria –USB-**contra el auto del **27 de octubre de 2022** en el que el Juez Diecinueve Laboral del Circuito de Medellín, negó la integración del contradictorio y rechazó la demanda de reconvención presentada.

De acuerdo a lo dispuesto en el numeral segundo del artículo 15 de la Ley 2213 de 2022, la presente decisión se profiere mediante providencia escrita.

ANTECEDENTES

De las pretensiones de la demanda

La sociedad **Comercializadora de Servicios Financieros S.A.S.** promovió demanda ordinaria laboral contra **Duvan Erley Aristizabal Serna** y el **Sindicato Unión Sindical Bancaria –USB-¸**en la que pretende:

1. Se declare que el señor Duvan Erley Aristizabal Serna, es trabajador dependiente de la empresa Comercializadora de Servicios Financieros S.A.S. y en virtud de lo anterior no puede afiliarse o asociarse a la organización sindical “USB”.

2. Se declare que el Sindicato Unión Sindical Bancaria "USB" no puede afiliar o asociar al trabajador Duvan Erley Aristizabal Serna, toda vez que es trabajador dependiente de la empresa Comercializadora de Servicios Financieros S.A.S.

3. Se declare que el Sindicato Unión Sindical Bancaria "USB" no puede afiliar o asociar a ningún trabajador de la empresa Comercializadora de Servicios Financieros S.A.S.

4. Se declare que la empresa Comercializadora de Servicios Financieros S.A.S., no está obligada a retener cuota sindical de afiliado o asociado, cuotas extraordinarias y multas del trabajador Duvan Erley Aristizabal Serna, con destino al Sindicato Unión Sindical Bancaria "USB".

5. Se declare que la empresa Comercializadora de Servicios Financieros S.A.S., no está obligada a aceptar la asesoría ni a atender al Sindicato Unión Sindical Bancaria "USB", como representante del trabajador Duvan Erley Aristizabal Serna en lo referente a la ejecución del contrato de trabajo que lo vincula con aquella.

De la respuesta de la demanda

El apoderado de los demandados dio respuesta a la misma indicando que la sociedad demandante tiene como beneficiaria de sus servicios BBVA Seguros de vida S.A. y BBVA Colombia S.A., así mismo, tiene una situación de subordinada frente a estas por lo que solicitó su integración al proceso, presentado demanda de reconvención en la que incluyo a estas sociedades como demandadas.

De la decisión apelada

Mediante auto del **27 de octubre de 2022**, el juez de primera instancia, negó la integración del contradictorio y rechazó la demanda de reconvención presentada por el apoderado de los demandados, argumentando en lo referente a la excepción previa propuesta que no se cumplen los presupuestos del litisconsorcio necesario, toda vez que la discusión propuesta en la demanda se puede resolver sin la intervención de terceros, a los que por demás no se genera afectación con el resultado de la litis.

En lo referente a la demanda de reconvención, expresó que al existir pretensiones que se dirigen contra terceros ajenos al proceso, no es posible dar trámite a la misma.

De la impugnación

El apoderado de los demandados inconforme con la decisión la recurrió indicando que dada la forma en que se dio respuesta a la demanda y la reconvención presentada es forzosa la intervención de **BBVA Seguros Vida S.A.** y **BBVA Colombia S.A.,** entidades que de conformidad con los certificados de existencia y representación tienen una situación de control frente a la demandante.

Alegatos de conclusión

Corrido el término de traslado, el apoderado de la parte demandada solicitó que se **revoque** la decisión de primera instancia reiterando los argumentos expuestos al momento de sustentar el recurso de apelación.

Por su parte, el apoderado de la sociedad demandante solicitó que se confirme la decisión de primera instancia, en razón a que no se cumple con los presupuestos para la integración del contradictorio o la procedencia de la demandada de reconvención.

DECISIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA

Competencia y trámite

Según lo establecido por numeral 1) del literal b) del artículo 10 de la Ley 712 de 2001, las Salas de los Tribunales Superiores de Distrito son competentes para resolver el recurso de apelación contra los autos susceptibles de este medio de impugnación, tal y como lo son el que rechace la demanda y el que decida sobre excepciones previas (Numerales 1 y 3, Artículo 29 Ley 712 de 2001), proferidos por los jueces laborales de circuito en primera instancia.

Problema Jurídico

Los problemas jurídicos a resolver en esta instancia, serán (i) Establecer si existe una indebida integración del contradictorio por activa y (ii) Determinar

si procede la demanda de reconvención presentada por el apoderado de los demandados.

De la integración del contradictorio

Dice el artículo 61 del CGP aplicable al procedimiento laboral por remisión expresa del artículo 145 del CPT y SS:

> Cuando el proceso verse sobre relaciones o actos jurídicos respecto de los cuales, por su naturaleza o por disposición legal, haya de resolverse de manera uniforme y no sea posible decidir de mérito sin la comparecencia de las personas que sean sujetos de tales relaciones o que intervinieron en dichos actos, la demanda deberá formularse por todas o dirigirse contra todas; si no se hiciere así, el juez, en el auto que admite la demanda, ordenará notificar y dar traslado de esta a quienes falten para integrar el contradictorio, en la forma y con el término de comparecencia dispuestos para el demandado.

Se desprende de la norma trascrita que para que se configure un litisconsorcio necesario debe existir un presupuesto fundamental consistente en que la decisión de fondo que tome el juez tenga incidencia en una relación material de la que hace parte un tercero y en ese orden es imperativa su comparecencia al proceso para que ejerza su derecho de defensa.

Con respecto a la finalidad de esta institución procesal se pronunció la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia en providencia AC-2947 de 2001, en la que dijo:

> La existencia del litisconsorcio necesario, en consecuencia, se comprueba en los casos en que la cuestión litigiosa versa directamente y está referida a una relación o a un acto jurídico de estirpe sustancial, por cuya virtud, dada "(…) su naturaleza o por disposición legal (…)", jamás será posible resolverla en sentencia de fondo, sin la presencia obligatoria de los sujetos involucrados.

En lo que toca con el caso debatido, una vez observadas las pretensiones de la demanda se advierte que las mismas se pueden resolver sin la necesidad de la integración de terceros, sin que por demás se cumpla el presupuesto del artículo 61 del CGP, consistente en que la decisión adoptada afecte a los terceros que se pretende integrar, por lo que en lo referente a la condición de no probada de esta excepción se **confirmará** la decisión apelada.

De la demandante de reconvención

En lo referente a la solicitud de admisión de la demanda de reconvención debe recordarse que esta institución se encuentra regula en materia laboral en los artículos 75 y 76 del CPT y SS, los cuales disponen:

> **Artículo 75. Demanda de reconvención.** El demandado, al contestar la demanda, podrá proponer la reconvención, siempre que el Juez sea competente para conocer de esta o sea admisible la prórroga de jurisdicción.
>
> **Artículo 76. Forma y contenido de la demanda de reconvención**. La reconvención se formulará en escrito separado del de la contestación y deberá contener los mismos requisitos de la demanda principal.
>
> De ella se dará traslado común por tres días al reconvenido y al Agente del Ministerio Público, en su caso, y de allí en adelante se sustanciará bajo una misma cuerda y se decidirá en una misma sentencia.

De la lectura de estas normas se advierte la existencia de unos requisitos, a saber: (i) Que el Juez sea competente o se admita la prórroga de jurisdicción, (ii) Que se formule en escrito separado de la contestación y (iii) Que cumpla con los requisitos del artículo 25 del CPTSS.

Se suma a estas condiciones, teniendo en cuenta las características de la figura, que las pretensiones que se formulan tengan como destinatario al demandante, puesto que, lo que se busca es que en aplicación del principio de economía y celeridad procesal cuando existe un margen común entre unos hechos y pretensiones, las dos acciones se resuelvan bajo un mismo procedimiento, y ello no sucede en el caso de autos, puesto que, en la demanda de reconvención se pretende formular una serie de pretensiones contra terceros ajenos al trámite, rompiendo con el claro mandato del último inciso del artículo 76, pues su sentido es claro al hablar del reconvenido, que en ningún caso es persona diferente al demandante inicial.

Es ese sentido, encuentra la Sala que le asistió razón al juez de primera instancia al rechazar la demanda de reconvención presentada, por lo que se **confirmará** la decisión apelada.

Costas

Sin costas en esta instancia por no encontrarse prueba de su causación (numeral 9, art.365 CGP).

Decisión

En mérito de lo expuesto, la Sala Segunda de decisión laboral del Tribunal Superior de Medellín,

R E S U E L V E

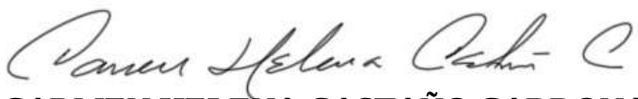
PRIMERO: CONFIRMAR las decisiones recurridas, que se revisan por vía de apelación, proferida en primera instancia por el Juez Diecinueve Laboral del Circuito de Medellín, el día **27 de octubre de 2022**, en el proceso promovido por **COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S.** contra **DUVAN ERLEY ARISTIZABAL SERNA** y el **SINDICATO UNIÓN SINDICAL BANCARIA –USB-.**

SEGUNDO: Sin costas en esta instancia.

TERCERO: Se ordena la devolución del expediente al juzgado de primera instancia.

Las anteriores decisiones se notifican por **ESTADOS**.

LOS MAGISTRADOS



CARMEN HELENA CASTAÑO CARDONA



HUGO ALEXANDER BEDOYA DÍAZ



GUILLERMO CARDONA MARTÍNEZ

Radicado: 05001-31-05-019-2022-00201-01
Radicado Interno: A3282222
Asunto: Confirma auto

EL SUSCRITO SECRETARIO DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN – SALA LABORAL - HACE CONSTAR

Que la presente providencia se notificó por estados N° 224 del 13 de diciembre de 2022.

consultable aquí:

https://www.ramajudicial.gov.co/web/tribunal-superior-de-medellin-sala-laboral/130