Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES NEIVA HUILA**
**cmpl06nei@cendoj.ramajudicial.gov.co**

Neiva, veintiocho (28) de abril de dos mil veintidós (2022)

Demandante : CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.
Demandado : SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Radicación : 2019-00209

De la solicitud de terminación del proceso por pago total de la obligación, allegada por el apoderado de la parte ejecutada, córrase traslado a la parte demandante por el termino de tres (3) días, para que se pronuncie respecto de lo solicitado.

**NOTIFIQUESE,**

**JUAN PABLO RODRÍGUEZ SÁNCHEZ**
**JUEZ**

ACVP

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

Bogotá, D.C., 03 de agosto de 2021

20210803-NPTRS26560

Fecha: 03-08-2021

Señores
CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.
Representante Legal
CALLE 18 # 6-65
cartera@fracturasyortopedia.com
Neiva, Huila

Asunto: Notificación de Glosas y Pago por Transferencia Electrónica SOAT
Comprobante de Egreso No. TR0523613
Fecha de Transferencia: 02/08/2021

Respetados Señores:

De manera atenta, nos permitimos notificar las glosas y pagos realizados por Seguros del Estado S.A., derivados de las indemnizaciones a cargo de Pólizas SOAT por la suma de ($49.295.264) que corresponde a la cancelación de la(s) siguiente(s) facturas:

| No. Factura | Valor Bruto | Valor Neto |
|---|---|---|
| 155547 | $ 1.484.800 | $ 1.455.104 |
| 159237 | $ 2.933.537 | $ 2.874.866 |
| 161102 | $ 734.900 | $ 720.202 |
| 160847 | $ 53.300 | $ 52.234 |
| 161126 | $ 59.000 | $ 57.820 |
| 161003 | $ 303.500 | $ 297.430 |
| 160626GSO201987 | $ 21.912.779 | $ 21.474.523 |
| 157670 | $ 60.000 | $ 58.800 |
| 155144 | $ 109.700 | $ 107.506 |
| 160688 | $ 256.950 | $ 251.811 |
| FEC116866 | $ 432.500 | $ 423.850 |
| 154145 | $ 83.100 | $ 81.438 |
| 155062 | $ 23.875 | $ 23.397 |
| 157320 | $ 451.700 | $ 442.666 |
| 159188 | $ 453.100 | $ 444.038 |
| 159185 | $ 446.300 | $ 437.374 |
| 160861 | $ 4.593.176 | $ 4.501.312 |
| 161112 | $ 1.109.000 | $ 1.086.820 |
| 161082 | $ 739.600 | $ 724.808 |
| 160218 | $ 172.000 | $ 168.560 |
| 161107 | $ 53.900 | $ 52.822 |
| 160878 | $ 2.047.300 | $ 2.006.354 |

Los invitamos a visitar y registrarse en nuestra página web www.sis.co, para consultar el estado de sus facturas radicadas para el Ramo SOAT.

| No. Factura | Valor Bruto | Valor Neto |
|---|---|---|
| 158063 | $ 202.600 | $ 198.548 |
| 158032 | $ 1.019.020 | $ 998.640 |
| 161201 | $ 119.000 | $ 116.620 |
| FEC117144 | $ 224.263 | $ 219.778 |
| 156026 | $ 411.600 | $ 403.368 |
| 155299 | $ 451.700 | $ 442.666 |
| FEC117573 | $ 370.525 | $ 363.114 |
| 160946 | $ 218.134 | $ 213.771 |
| 160954 | $ 1.293.755 | $ 1.267.880 |
| 158236 | $ 1.188.300 | $ 1.164.534 |
| 154888 | $ 68.600 | $ 67.228 |
| 165081GSO2020100 | $ 1.312.406 | $ 1.286.158 |
| 165079GSO2020100 | $ 1.312.406 | $ 1.286.158 |
| 164817GSO2020100 | $ 329.695 | $ 323.101 |
| 160815 | $ 539.100 | $ 528.318 |
| 160965 | $ 113.900 | $ 111.622 |
| 161016 | $ 677.400 | $ 663.852 |
| 160754 | $ 944.200 | $ 925.316 |
| 160907 | $ 488.800 | $ 479.024 |
| 160947 | $ 459.370 | $ 450.183 |
| 155266 | $ 42.500 | $ 41.650 |

Las glosas y comprobantes de pago realizados a las facturas relacionadas y descritas en este comunicado, son notificadas al correo electrónico registrado por esa entidad ante la Aseguradora.

Adicionalmente y sin perjuicio a lo anterior, estas notificaciones de pago y glosa se encuentran disponibles para ser consultadas en la página web www.sis.co, con el usuario y clave asignada. En caso de no tener usuario, deberá efectuar el registro en la página www.sis.co.

Será responsabilidad de la entidad la consulta y descargue de la información, así como la utilización de la misma, que es de carácter confidencial.

Cualquier inquietud con gusto será atendida en nuestra oficina ubicada en la Carrera 23 No 166-36 Barrio Toberín en la ciudad de Bogotá, D.C., línea de atención (1) 6767400.

Cordialmente,

DIRECTOR OPERATIVO (E)

****49.295.264**** No. Transferencia TR: 'TR0523613' Sucursal:

CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA. NIT/CC: 800110181 **********

CUARENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M

03/08/2021

**SUCURSAL:** '10' **FECHA PAGO:** 02/08/2021 **COMPROBANTE DE EGRESO:** '10S0681125'

| Orden | Cuenta | Póliza | Afectado | Factura | Suc | Bruto | IVA | Retención | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20210559889 | 190/2017*2 | 34395094 | VARGAS RAMOS MARCELO | 155547 | 10 | $1,484,800 | $0 | $29,696 | $1,455,104 |
| 20210559439 | 4887/2017*10 | 34615790 | GRAFFE JURADO YINA PATRICIA | 159237 | 10 | $2,933,537 | $0 | $58,671 | $2,874,866 |
| 20210559847 | 6667/2017*4 | 35135431 | MARTINEZ MARIA DEISY | 161102 | 10 | $734,900 | $0 | $14,698 | $720,202 |
| 20210559568 | 6720/2017*5 | 32868836 | LOZADA FLORES MARIA INES | 160847 | 10 | $53,300 | $0 | $1,066 | $52,234 |
| 20210559636 | 8541/2018*2 | 35596328 | LOSADA CARDOSO JOSE LUIS | 161126 | 10 | $59,000 | $0 | $1,180 | $57,820 |
| 20210559773 | 13654/2018*2 | 32068208 | VILLAMIL VEGA YULI VIVIANA | 161003 | 10 | $303,500 | $0 | $6,070 | $297,430 |
| 20210561772 | 16183/2017*10 | 34764669 | VEGA ROCHA KELLY YURANY | 160626GSO201987 | 10 | $21,912,779 | $0 | $438,256 | $21,474,523 |
| 20210559658 | 35577/2018*1 | 34723792 | ESQUIVEL BOTERO PAULA ANDREA | 157670 | 10 | $60,000 | $0 | $1,200 | $58,800 |
| 20210559711 | 35582/2018*1 | 34471260 | CASTELLANOS PERDOMO ALEJANDRO | 155144 | 10 | $109,700 | $0 | $2,194 | $107,506 |
| 20210559767 | 35789/2018*1 | 35053874 | ZULUAGA CUENCA WILSON | 160688 | 10 | $256,950 | $0 | $5,139 | $251,811 |
| 20210555949 | 36255/2021*6 | 14686300011500 | MORENO SOSA ANA LORENA | FEC116866 | 10 | $432,500 | $0 | $8,650 | $423,850 |
| 20210559693 | 37836/2018*1 | 34660476 | HERRERA GONZALEZ DANNY ALEJANDRA | 154145 | 10 | $83,100 | $0 | $1,662 | $81,438 |
| 20210559543 | 46353/2018*1 | 36008305 | CACHAYA CONDE PAULA ANDREA | 155062 | 10 | $23,875 | $0 | $478 | $23,397 |
| 20210559792 | 48539/2017*2 | 34137553 | ALVEAR OTALORA ALEJANDRO | 157320 | 10 | $451,700 | $0 | $9,034 | $442,666 |
| 20210559808 | 50107/2017*3 | 34861210 | ORJUELA HURTATIS LINA ANDREA | 159188 | 10 | $453,100 | $0 | $9,062 | $444,038 |
| 20210559786 | 50107/2017*4 | 34861210 | ORJUELA HURTATIS LINA ANDREA | 159185 | 10 | $446,300 | $0 | $8,926 | $437,374 |
| 20210559472 | 58337/2017*3 | 34861210 | QUINTERO NIETO MARCO ANTONIO | 160861 | 10 | $4,593,176 | $0 | $91,864 | $4,501,312 |
| 20210559875 | 64033/2017*3 | 35481575 | OLIVERA SOLORZANO JHON FREDY | 161112 | 10 | $1,109,000 | $0 | $22,180 | $1,086,820 |
| 20210559853 | 64994/2017*4 | 34227109 | TOVAR DIAZ MIGUEL ANGEL | 161082 | 10 | $739,600 | $0 | $14,792 | $724,808 |
| 20210559743 | 67395/2017*2 | 35930407 | VELASCO CAMILO ANDRES | 160218 | 10 | $172,000 | $0 | $3,440 | $168,560 |
| 20210559578 | 72186/2017*3 | 34998095 | ROMERO DUSSAN LUIS FERNANDO | 161107 | 10 | $53,900 | $0 | $1,078 | $52,822 |
| 20210559497 | 85123/2017*5 | 33850448 | TORRES AVILES JOHN JAIRO | 160878 | 10 | $2,047,300 | $0 | $40,946 | $2,006,354 |
| 20210559751 | 85129/2017*2 | 36250116 | CANDI CUETOQUE MARTINA | 158063 | 10 | $202,600 | $0 | $4,052 | $198,548 |
| 20210559866 | 89155/2017*2 | 34593550 | BOLAÑOS MEJIA JULIAN ANDRES | 158032 | 10 | $1,019,020 | $0 | $20,380 | $998,640 |
| 20210559733 | 96714/2017*2 | 34033248 | ROSO PEREZ CARLOS JULIO | 161201 | 10 | $119,000 | $0 | $2,380 | $116,620 |
| 20210555929 | 98240/2021*1 | 14575000449610 | SOLANO VARGAS EDDY CAMILO | FEC117144 | 10 | $224,263 | $0 | $4,485 | $219,778 |
| 20210559780 | 102671/2017*2 | 36610242 | QUINTERO BLANDON MAURICIO | 156026 | 10 | $411,600 | $0 | $8,232 | $403,368 |
| 20210559798 | 106926/2017*2 | 34813674 | PERDOMO HORTA JENY BRIGITTE | 155299 | 10 | $451,700 | $0 | $9,034 | $442,666 |
| 20210555819 | 106927/2021*1 | 15052100000350 | FIERRO CAVIEDES JESUS ANTONIO | FEC117573 | 10 | $370,525 | $0 | $7,411 | $363,114 |
| 20210559910 | 112137/2017*5 | 34422169 | PASCUAS ERNESTO | 160946 | 10 | $218,134 | $0 | $4,363 | $213,771 |
| 20210559884 | 112137/2017*6 | 34422169 | PASCUAS ERNESTO | 160954 | 10 | $1,293,755 | $0 | $25,875 | $1,267,880 |
| 20210559879 | 117451/2017*3 | 35480717 | CONDE CUENCA JOSE ALAIN | 158236 | 10 | $1,188,300 | $0 | $23,766 | $1,164,534 |
| 20210559680 | 117753/2017*2 | 34897610 | VARGAS MONSON MAURICIO EMERSON | 154888 | 10 | $68,600 | $0 | $1,372 | $67,228 |
| 20210561821 | 125957/2018*5 | 37348538 | VARGAS VEGA ALBA DORIS | 165081GSO2020100 | 10 | $1,312,406 | $0 | $26,248 | $1,286,158 |

yfuentes

****49.295.264****  No. Transferencia TR: 'TR0523613'  Sucursal:

CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA. NIT/CC: 800110181 **********

CUARENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M

03/08/2021

**SUCURSAL:** '10'  **FECHA PAGO:** 02/08/2021  **COMPROBANTE DE EGRESO:** '10S0681125'

| Orden | Cuenta | Póliza | Afectado | Factura | Suc | Bruto | IVA | Retención | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20210561830 | 125957/2018*6 | 37348538 | VARGAS VEGA ALBA DORIS | 165079GSO2020100 | 10 | $1,312,406 | $0 | $26,248 | $1,286,158 |
| 20210561800 | 126841/2018*7 | 38728426 | CABRERA CALDERON GLORIA INES | 164817GSO2020100 | 10 | $329,695 | $0 | $6,594 | $323,101 |
| 20210559831 | 131230/2017*2 | 35436944 | VANEGAS RODRIGUEZ HERNANDO | 160815 | 10 | $539,100 | $0 | $10,782 | $528,318 |
| 20210559721 | 133646/2017*2 | 35955302 | MOSQUERA BAHAMON FEDERNEY | 160965 | 10 | $113,900 | $0 | $2,278 | $111,622 |
| 20210559839 | 133646/2017*3 | 35955302 | MOSQUERA BAHAMON FEDERNEY | 161016 | 10 | $677,400 | $0 | $13,548 | $663,852 |
| 20210559860 | 154836/2016*4 | 34139865 | GARCIA PUENTES CAROLINA | 160754 | 10 | $944,200 | $0 | $18,884 | $925,316 |
| 20210559825 | 167962/2016*3 | 32733669 | MONTEALEGRE GONZALEZ BLANCA YAMILE | 160907 | 10 | $488,800 | $0 | $9,776 | $479,024 |
| 20210559816 | 168582/2016*3 | 33160004 | TIQUE UMAÑA YORMAN ANDRES | 160947 | 10 | $459,370 | $0 | $9,187 | $450,183 |
| 20210559555 | 192829/2017*2 | 35239521 | VEGA STERLING WANDA LUCERO | 155266 | 10 | $42,500 | $0 | $850 | $41,650 |
| | | | | | | **$50,301,291** | **$0** | **$1,006,027** | **$49,295,264** |

**RETENCIONES**

| Orden | Base | % | Servicios | % | Drogas | % | Honorarios | % | IVA | % | ICA | % | CREE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20210559889 | $1,484,800 | 2,00 | $29,696 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559439 | $2,933,537 | 2,00 | $58,671 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559847 | $734,900 | 2,00 | $14,698 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559568 | $53,300 | 2,00 | $1,066 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559636 | $59,000 | 2,00 | $1,180 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559773 | $303,500 | 2,00 | $6,070 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210561772 | $21,912,779 | 2,00 | $438,256 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559658 | $60,000 | 2,00 | $1,200 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559711 | $109,700 | 2,00 | $2,194 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559767 | $256,950 | 2,00 | $5,139 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210555949 | $432,500 | 2,00 | $8,650 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559693 | $83,100 | 2,00 | $1,662 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559543 | $23,875 | 2,00 | $478 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559792 | $451,700 | 2,00 | $9,034 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559808 | $453,100 | 2,00 | $9,062 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559786 | $446,300 | 2,00 | $8,926 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559472 | $4,593,176 | 2,00 | $91,864 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559875 | $1,109,000 | 2,00 | $22,180 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559853 | $739,600 | 2,00 | $14,792 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559743 | $172,000 | 2,00 | $3,440 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559578 | $53,900 | 2,00 | $1,078 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |

yfuentes

****49.295.264****  No. Transferencia TR: 'TR0523613'  Sucursal:

CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA. NIT/CC: 800110181 **********

CUARENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M

03/08/2021

**SUCURSAL:** '10'  **FECHA PAGO:** 02/08/2021  **COMPROBANTE DE EGRESO:** '10S0681125'

**RETENCIONES**

| Orden | Base | % | Servicios | % | Drogas | % | Honorarios | % | IVA | % | ICA | % | CREE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20210559497 | $2,047,300 | 2,00 | $40,946 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559751 | $202,600 | 2,00 | $4,052 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559866 | $1,019,020 | 2,00 | $20,380 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559733 | $119,000 | 2,00 | $2,380 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210555929 | $224,263 | 2,00 | $4,485 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559780 | $411,600 | 2,00 | $8,232 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559798 | $451,700 | 2,00 | $9,034 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210555819 | $370,525 | 2,00 | $7,411 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559910 | $218,134 | 2,00 | $4,363 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559884 | $1,293,755 | 2,00 | $25,875 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559879 | $1,188,300 | 2,00 | $23,766 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559680 | $68,600 | 2,00 | $1,372 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210561821 | $1,312,406 | 2,00 | $26,248 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210561830 | $1,312,406 | 2,00 | $26,248 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210561800 | $329,695 | 2,00 | $6,594 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559831 | $539,100 | 2,00 | $10,782 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559721 | $113,900 | 2,00 | $2,278 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559839 | $677,400 | 2,00 | $13,548 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559860 | $944,200 | 2,00 | $18,884 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559825 | $488,800 | 2,00 | $9,776 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559816 | $459,370 | 2,00 | $9,187 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| 20210559555 | $42,500 | 2,00 | $850 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 |
| | | | | | | | **$0** | | **$0** | | **$0** | | **$0** |

**Valor total Comprobante Egreso:** **$49,295,264**

**Valor total Recobro:**

**Valor Total Transferencia:** **$49,295,264**

yfuentes

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# LIQUIDACIÓN SINIESTRO No. 4887/2017*10

Señores:
CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.
Representante Legal
CALLE 18 # 6-65
Neiva, Huila

**Siniestro:** 4887/2017*10 **Reclamante:** CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.
**Factura:** 159237 **CC. ó NIT:** 800110181 **Póliza:** 34615790
**Fecha Siniestro:** 30/12/2016 **Victima:** GRAFFE JURADO YINA PATRICIA

| | |
|---|---|
| **Comprobante de Egreso** | '10S0681125' |
| **Número de Transferencia** | 'TR0523613' |

Nota: Favor citar el número de siniestro en caso de respuesta a glosas.

Respetados Señores (as)
Atendiendo a su solicitud de indemnización en virtud del contrato de seguros de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito, de conformidad a las normas vigentes del Ministerio de Salud, que nos imponen aplicar los valores del Manual de Tarifas y procedimientos vigentes; así.

| COD | CONCEPTO | CANT | VALOR RECLAMO | VALOR LIQUIDADO | VALOR OBJECION | VALOR RECOBRO | RECHAZO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 70000 | Medicamentos | 1 | $3,089,600 | $2,933,537 | $156,063 | | IPS ACEPTA OBJECION POR CONTRATO DE TRANSACCIÓN |
| | | **1** | **$3,089,600** | **$2,933,537** | **$156,063** | **$0** | |

**Observaciones Generales:**
Se liquida según Manual Tarifario contenido en el Decreto 2423 de 1996.

**Observaciones de la Liquidación**
Se liquida según tarifas del Seguro Obligatorio en concordancia con el Decreto 2423 de 1996.

**DIRECCIÓN DE INDEMNIZACIONES SOAT**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# LIQUIDACIÓN SINIESTRO No. 98240/2021*1

Señores:
CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.
Representante Legal
CALLE 18 # 6-65
Neiva, Huila

**Siniestro:** 98240/2021*1 **Reclamante:** CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.
**Factura:** FEC117144 **CC. ó NIT:** 800110181 **Póliza:** 14575000449610
**Fecha Siniestro:** 22/04/2021 **Victima:** SOLANO VARGAS EDDY CAMILO

| | |
|---|---|
| **Comprobante de Egreso** | '10S0681125' |
| **Número de Transferencia** | 'TR0523613' |

Nota: Favor citar el número de siniestro en caso de respuesta a glosas.

Respetados Señores (as)
Atendiendo a su solicitud de indemnización en virtud del contrato de seguros de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito, de conformidad a las normas vigentes del Ministerio de Salud, que nos imponen aplicar los valores del Manual de Tarifas y procedimientos vigentes; así.

| COD | CONCEPTO | CANT | VALOR RECLAMO | VALOR LIQUIDADO | VALOR OBJECION | VALOR RECOBRO | RECHAZO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31112 | Tiroides, glandulas salivares, testiculo, pene, tejidos blandos, pared abdominal u ojo | 1 | $121,100 | $54,263 | $66,837 | | Se trata de un tercer prestador, por lo que es necesario remitir el comprobante de pago detallado y debidamente cancelado por parte del PSS que está facturando a aquella que prestó el servicio, según Decreto 780 de 2016 y Resolución 1645 de 2016 |
| 70005 | Ambulancia | 1 | $170,000 | $170,000 | $0 | | Ninguna |
| | | **2** | **$291,100** | **$224,263** | **$66,837** | **$0** | |

**Observaciones Generales:**
Se liquida según Manual Tarifario contenido en el Decreto 2423 de 1996.

**Observaciones de la Liquidación**
Se liquida según tarifas del Seguro Obligatorio en concordancia con el Decreto 2423 de 1996.

**DIRECCIÓN DE INDEMNIZACIONES SOAT**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# LIQUIDACIÓN SINIESTRO No. 106927/2021*1

Señores:
CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.
Representante Legal
CALLE 18 # 6-65
Neiva, Huila

**Siniestro:** 106927/2021*1 **Reclamante:** CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.
**Factura:** FEC117573 **CC. ó NIT:** 800110181 **Póliza:** 15052100000350
**Fecha Siniestro:** 09/03/2021 **Victima:** FIERRO CAVIEDES JESUS ANTONIO

| | |
|---|---|
| **Comprobante de Egreso** | '10S0681125' |
| **Número de Transferencia** | 'TR0523613' |

Nota: Favor citar el número de siniestro en caso de respuesta a glosas.

Respetados Señores (as)
Atendiendo a su solicitud de indemnización en virtud del contrato de seguros de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito, de conformidad a las normas vigentes del Ministerio de Salud, que nos imponen aplicar los valores del Manual de Tarifas y procedimientos vigentes; así.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# LIQUIDACIÓN SINIESTRO No. 106927/2021*1

Señores:
CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.
Representante Legal
CALLE 18 # 6-65
Neiva, Huila

**Siniestro:** 106927/2021*1 **Reclamante:** CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.
**Factura:** FEC117573 **CC. ó NIT:** 800110181 **Póliza:** 15052100000350
**Fecha Siniestro:** 09/03/2021 **Victima:** FIERRO CAVIEDES JESUS ANTONIO

| | |
|---|---|
| **Comprobante de Egreso** | '10S0681125' |
| **Número de Transferencia** | 'TR0523613' |

Nota: Favor citar el número de siniestro en caso de respuesta a glosas.

| COD | CONCEPTO | CANT | VALOR RECLAMO | VALOR LIQUIDADO | VALOR OBJECION | VALOR RECOBRO | RECHAZO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 38925 | Estancia Sala de observacion | 1 | $85,700 | $0 | $85,700 | | El cargo por estancia, sea ésta en observación o, habitación, que viene relacionado en los soportes de la factura, no es pertinente o no tiene justificación médica para el cobro. |
| 21101 | RAYOS X Mano, dedos, puno (muneca), codo, pie, clavicula, antebrazo, cuello de pie (tobillo), edad osea (carpograma), calcaneo | 2 | $102,400 | $102,400 | $0 | | Ninguna |
| 21102 | RAYOS X Brazo, pierna, rodilla, femur, hombro, omoplato | 1 | $66,300 | $66,300 | $0 | | Ninguna |
| 19304 | Cuadro hematico o hemograma hematocrito y leucoagrama | 1 | $25,100 | $0 | $25,100 | | Los cargos por ayudas diagnósticas que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro. |
| 19827 | Protrombina, tiempo PT | 1 | $36,600 | $0 | $36,600 | | Los cargos por ayudas diagnósticas que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro. |
| 19958 | Tromboplastina, tiempo parcial (PTT) | 1 | $35,700 | $0 | $35,700 | | Los cargos por ayudas diagnósticas que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro. |
| 39145 | Consulta de urgencias | 1 | $59,700 | $59,700 | $0 | | Ninguna |
| 39202 | Derechos de sala para curaciones | 1 | $21,500 | $21,500 | $0 | | Ninguna |
| 70000 | Medicamentos | 1 | $107,325 | $107,325 | $0 | | Ninguna |
| 70074 | Insumos | 1 | $13,300 | $13,300 | $0 | | Ninguna |
| | | **11** | **$553,625** | **$370,525** | **$183,100** | **$0** | |

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# LIQUIDACIÓN SINIESTRO No. 106927/2021*1

Señores:
CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.
Representante Legal
CALLE 18 # 6-65
Neiva, Huila

**Siniestro:** 106927/2021*1 **Reclamante:** CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.
**Factura:** FEC117573 **CC. ó NIT:** 800110181 **Póliza:** 15052100000350
**Fecha Siniestro:** 09/03/2021 **Victima:** FIERRO CAVIEDES JESUS ANTONIO

| | |
|---|---|
| **Comprobante de Egreso** | '10S0681125' |
| **Número de Transferencia** | 'TR0523613' |

Nota: Favor citar el número de siniestro en caso de respuesta a glosas.

**Observaciones Generales:**
Se liquida según Manual Tarifario contenido en el Decreto 2423 de 1996.

**Observaciones de la Liquidación**
Se liquida según tarifas del Seguro Obligatorio en concordancia con el Decreto 2423 de 1996.
*Se glosan (Cuadro hématico PT,PTT) ya que no son pertinentes para el cobro, toda vez que la descripción de los hallazgos clínicos por sistemas y examen físico no sugiere antecedentes médicos por lo que no sugiere indicación de su realización. Sujeto a auditoria médica. No hay pertinencia para solicitar laboratorios clínicos usuaria que ingresa termodinámicamente estable y sin riesgo hemodinámico.
**Se glosa estancia en SALA DE OBSERVACIÓN, condición neurológica, hemodinámica no muestra alteración al ingreso ni durante la pertinencia en urgencias; hay mejoría del dolor con analgesia, realizan estudios y dan salida, hace parte de la consulta de urgencias que se reconoce.

**DIRECCIÓN DE INDEMNIZACIONES SOAT**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# LIQUIDACIÓN SINIESTRO No. 112137/2017*5

Señores:
CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.
Representante Legal
CALLE 18 # 6-65
Neiva, Huila

**Siniestro:** 112137/2017*5 **Reclamante:** CLÍNICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA.
**Factura:** 160946 **CC. ó NIT:** 800110181 **Póliza:** 34422169
**Fecha Siniestro:** 09/05/2017 **Victima:** PASCUAS ERNESTO

| | |
|---|---|
| **Comprobante de Egreso** | '10S0681125' |
| **Número de Transferencia** | 'TR0523613' |

Nota: Favor citar el número de siniestro en caso de respuesta a glosas.

Respetados Señores (as)
Atendiendo a su solicitud de indemnización en virtud del contrato de seguros de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito, de conformidad a las normas vigentes del Ministerio de Salud, que nos imponen aplicar los valores del Manual de Tarifas y procedimientos vigentes; así.

| COD | CONCEPTO | CANT | VALOR RECLAMO | VALOR LIQUIDADO | VALOR OBJECION | VALOR RECOBRO | RECHAZO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 70000 | Medicamentos | 1 | $842,700 | $218,134 | $624,566 | | IPS ACEPTA OBJECION POR CONTRATO DE TRANSACCIÓN |
| | | **1** | **$842,700** | **$218,134** | **$624,566** | **$0** | |

**Observaciones Generales:**
Se liquida según Manual Tarifario contenido en el Decreto 2423 de 1996.

**Observaciones de la Liquidación**
Se liquida según tarifas del Seguro Obligatorio en concordancia con el Decreto 2423 de 1996.

**DIRECCIÓN DE INDEMNIZACIONES SOAT**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

**SEÑOR:**

**JUEZ TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MULTIPLES NEIVA**

**RAD: 2019-00209**

**DEMANDANTE: CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEDIA LTDA**

**DEMANDADO: SEGUROS DEL ESTADO S.A**

**ASUNTO: PAGO DE SENTENCIA Y ORDENE ARCHIVO**

**JULIAN DAVID TRUJILLO MEDINA**, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando en mi calidad de Apoderado de **SEGUROS DEL ESTADO S.A** por medio del presente escrito me permito allegar EL PAGO TOTAL de la sentencia, y por tanto ruego que se **decrete el archivo definitivo** del proceso de la referencia.

Atentamente,

**JULIAN DAVID TRUJILLO MEDINA**
**C.C. N° 80.850.956 de Bogotá**
**T.P. N° 165.655 C.S.J.**