



Presentación Medicarte ●

SERVICIOS DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS
USUARIOS ALIANSALUD

Abril 2021

Medicarte

PRESENTACIÓN MEDICARTE

CONTENIDO



- ¿Quiénes somos?
- Convenio ALIANSALUD - COLMEDICA
- Nuestras sedes
- Nuestros canales
- Procedimientos
- Preguntas

¿Quiénes Somos?

Nuestra ORGANIZACIÓN

Somos gente que inspira CONFIANZA

Nuestra MISIÓN

HUMANIZARTE



Nuestra VISIÓN

Obtendremos, de manera demostrable, “4 excelencias”:

- ✓ La **satisfacción de los pacientes** en el nivel de excelencia.
- ✓ Los **resultados en salud** (Gold Standard).
- ✓ Las **EPS** y clientes nos calificarán como **excelentes**.
- ✓ Ser una **IPS acreditada** y con criterios de centros de excelencia clínica.

Nuestros ATRIBUTOS CORPORATIVOS

Empatía

Inteligencia interpersonal para **ponernos en los zapatos del otro** con benevolencia y **generándole confianza, seguridad y satisfacción**.

Responsabilidad

Nos comportamos de manera solidaria y sostenible; cumplimos siempre con nuestra palabra; **en todos los momentos actuamos con transparencia y buscando relaciones sostenibles y equitativas**.

Excelencia

De manera incansable, **innovamos y sobregestionamos** todo lo que está en nuestras manos para obtener el mejor estándar en resultados terapéuticos y sobrepasar las expectativas de pacientes y clientes.

Rapidez

Generamos soluciones antes de lo esperado!



Nuestra EVOLUCIÓN

Contexto



● **Centros de referencia**

Bogotá CIMA
Medellín
Pereira

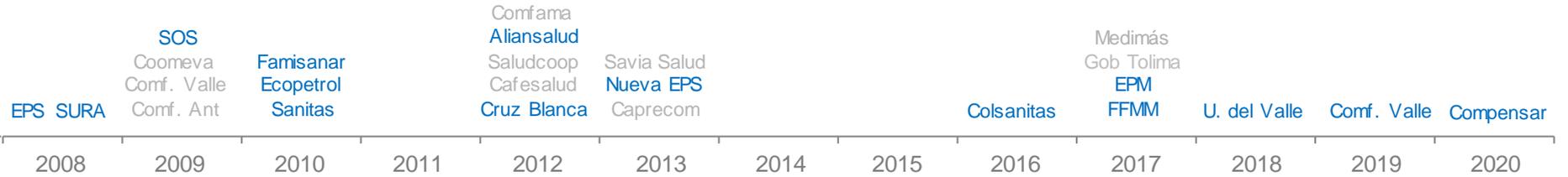
2019 2020



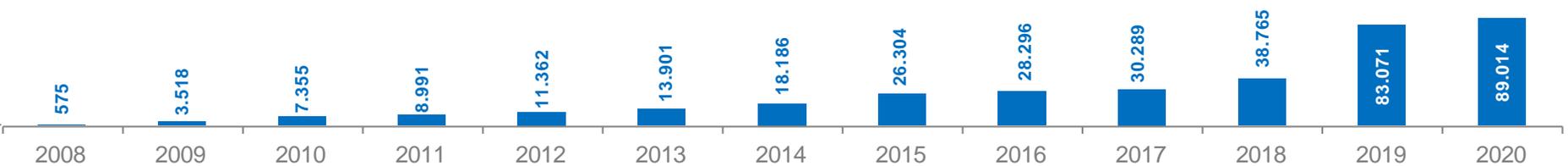
● Sedes



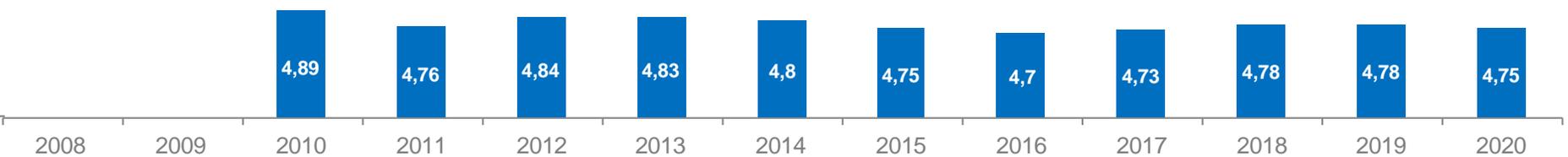
● Clientes



● Pacientes



● Satisfacción



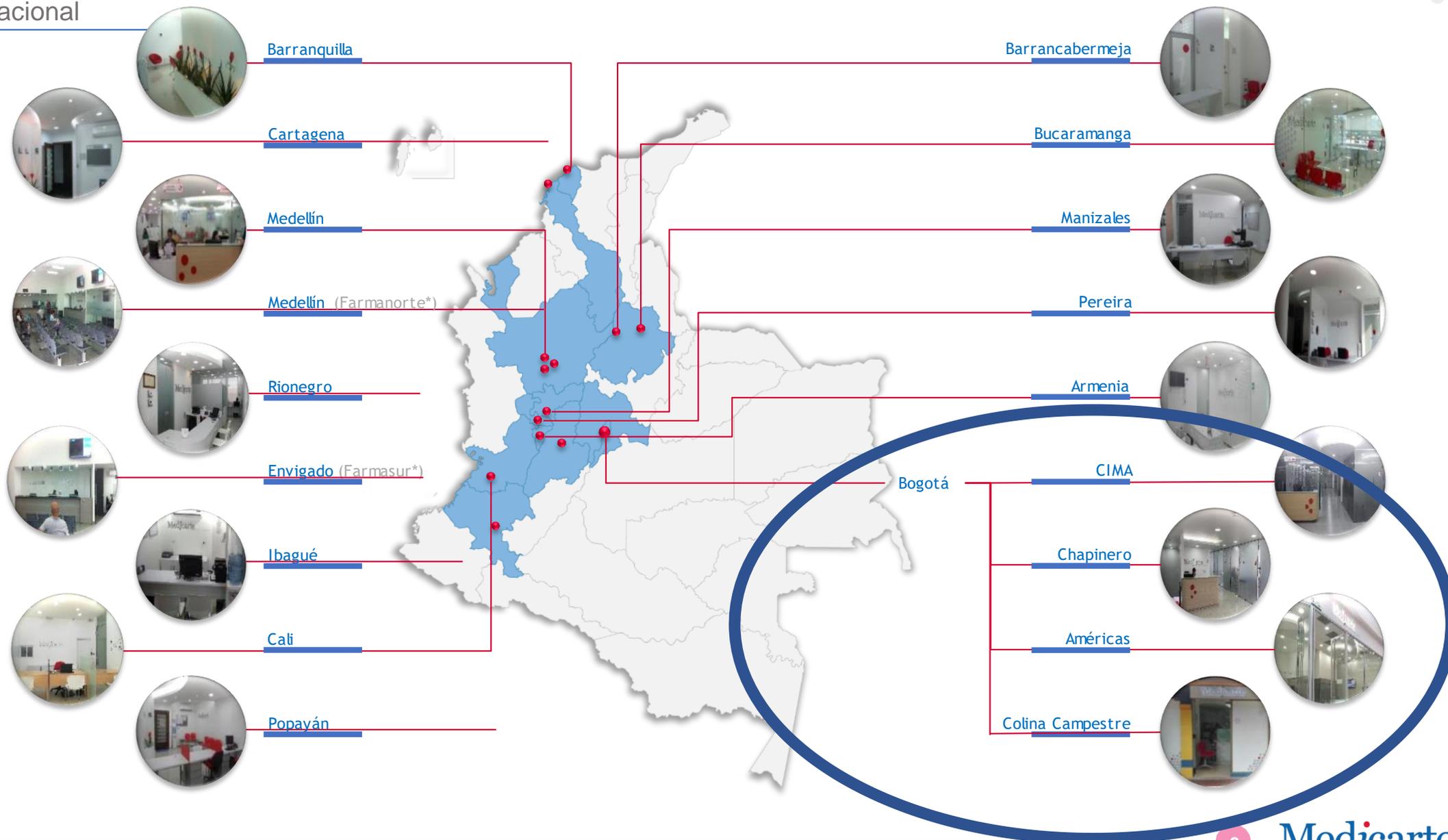
Gris : Actualmente inactiva

* Servicios farmacéuticos de EPS SURA

** Para atención cápita EPS SURA, en los municipios de: Apartadó, Armenia, Barranquilla, Buga, Cali, Carepa, Cartagena, Chigorodó, Jamundí, Manizales, Palmira, Pereira, Soledad y Turbo

Nuestras SEDES

Presencia Nacional



*Servicio farmacéutico independiente EPS SURA

Nuestras sedes

Entrega de Medicamentos convenio Aliansalud-Colmedica

Medicarte Américas
Calle 9 # 62-84 Local 1-47
Barrio Las Américas
Horario: Lun a Vie: 7am a
7pm y Sáb: 7am a 1pm



Medicarte Chapinero
Carrera 16 #68-15 Local 7
Barrio: Chapinero
Horario: Entrega
medicamentos permanente
(24 horas).



Medicarte la Colina
Centro Comercial La Colina
138.
Calle 138 # 55-53
Barrio: Colina Campestre
Horario: Lun a Vie: 7am -
7pm y Sáb: 7am - 1pm



Carrera 58 #137-18 Local 103-104

*Barrio: Colina Campestre
Nueva Ubicación a partir del 12
de Abril*

Medicarte CIMA
Calle 83 No. 16 A 44 -
Piso - 6
Edificio CIMA Barrio
Country
Barrio: Antiguo Country



Nuestra operación

Entrega de Medicamentos convenio Aliansalud

Preparación del faltante en centro logístico

Entrega a Domiciliario

48 a 72 horas

Entrega Paciente

DISPENSACIÓN de medicamento

COMIENZO



01. Ingreso del paciente



02. Recepción documentos en Farmacia



03. Verificación de correctos



04. Revisión de existencias



¿Se encuentra el medicamento?

SI

05. Dispensación de medicamento



06. Generación de pendiente



07. Protocolo de salida



FINAL



Formatos para dispensación de medicamentos

Autorización MIPRES

Proveedor

No es necesario pedir fórmula Medica

Aliansalud eps

ORDEN DE SERVICIOS MEDICOS

No de prescripción: 20190529132012271691

NÚMERO DE ORDEN: 212 2678529

Señor Prestador, no olvide que es indispensable la confirmación de la fecha de atención a través del correo electrónico: soportedocumental@aliansalud.com.co

OFICINA 212 - CTRO NAL. AUTORIZACIONES	IDENTIFICACION	NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO	FECHA Y HORA DE EXPEDICION	AÑO 2019	MES 07	DIA 16	HORA 8:50
TIPO DE PLAN POS - Contributivo	NUMERO DE CONTRATO	TELEFONO CONTRATANTE 0	CIUDAD CONTRATANTE 11001 - BOGOTA				
NOMBRE PROVEEDOR MEDICARTE S.A. ...	TIPO Y NUMERO IDENTIFICACION PROVEEDOR NI 900219866	DIRECCION PROVEEDOR CI 68 16 - 38					
Ciudad Proveedor BOGOTA	TELEFONO PROVEEDOR 7456670	ORIGEN 1	TIPO DE SERVICIO MEDICAMENTOS AMBULATORIOS				
DIAGNOSTICO M350	COPAGO	CUOTA MODERADORA 12.700					
SERVICIOS ORDENADOS							
CODIGO S01XC0106022710811	SERVICIO HUMYLUB OFTENO Fcogotx15ml 1.8mg, 1MG/ML Solución Oftálmica					CANTIDAD 1	
OBSERVACIONES: entrega 1 de 2. CORRESPONDE A ENTREGA 2 Y 3							
22 - RECAUDO EN IPS		RECOBRO NO PBS	PAGAR EL VALOR DE CUOTA MODERADORA EN MEDICARTE S.A.				
SEÑOR USUARIO RECUERDE ESTAR AL DÍA EN SU PAGO AL MOMENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO							
ADVERTENCIA: RECUERDE QUE DEBE ACREDITAR EL PARENTESCO DE SUS BENEFICIARIOS DEL P.O.S. EN CUALQUIERA DE NUESTRAS OFICINAS. (DECRETO 1703 DE 2002)			FIRMA: Aliansalud eps AutorizacionesIVR Prescripciones Prescripciones				
AUTORIZACION VIGENTE HASTA EL 15/08/2019			APROBADO				

Número de Mipres

Fecha Expedición (VIGENTE)

Valor cuota Moderadora

Tipo de Autorización

Fecha Expiración (VIGENTE)

Formatos para dispensación de medicamentos

Medicamentos autorizados

Debe ir acompañada de la fórmula



AUTORIZACION DE SERVICIOS MEDICOS

NÚMERO DE AUTORIZACION

220 1766591

Proveedor

Fecha expedición
(VIGENTE)

Valor cuota
Moderadora

Fecha de expiración
(VIGENTE)

OFICINA 220 - CORREOS Y FAX	IDENTIFICACION)	NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO	FECHA Y HORA DE EXPEDICION	AÑO 2021	MES 04	DIA 06	HORA 00:00
TIPO DE PLAN POS - Contributivo	ANEXO	NUMERO I	TELEFONO CONTRATANTE 1111111	CIUDAD CONTRATANTE 11001 - BOGOTA			
NOMBRE PROVEEDOR MEDICARTE S.A. . .		TIPO Y NUMERO IDENTIFICACION PROVEEDOR NI 900219866		DIRECCION PROVEEDOR CI 83 16A 44 Loc 402 Edi Cima			
CIUDAD PROVEEDOR BOGOTA	TELEFONO PROVEEDOR 7456670	ORIGEN 1	TIPO DE SERVICIO MEDICAMENTOS AMBULATORIOS				
MEDICO QUE ORDENA TELEMEDICINA COLMEDICA BOGOTA . .		DIAGNOSTICO K210	COPAGO	CUOTA MODERADORA 36.800			
SERVICIOS AUTORIZADOS							
CODIGO A02BD0011312340476	SERVICIO DEXLANZOPRAL 30 Cajx30Cap 30 mg Cápsulas de Liberación Programada						CANTIDAD 1
OBSERVACIONES: Entrega 1 de 1. **CUBRE MEDICAMENTOS DE LA LEY PBS * CANCELA CUOTA MODERADORA * ENTREGA PARA 30 DIAS * ENTREGA 1 DE 2 * PENDIENTE 1 ENTREGA **							
78 - SERVICIO AUTORIZADO POR CRUCE		SIN RECOBRO	PAGAR EL VALOR DE CUOTA MODERADORA EN MEDICARTE S.A. . . .				
SEÑOR USUARIO RECUERDE ESTAR AL DIA EN SU PAGO AL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO							
ADVERTENCIA: RECUERDE QUE DEBE ACREDITAR EL PARENTESCO DE SUS BENEFICIARIOS DEL P.O.S. EN CUALQUIERA DE NUESTRAS OFICINAS. (DECRETO 1703 DE 2002)				FRMA: LORENA SUA Jelly Lorena Sua Raño			

AUTORIZACION VIGENTE HASTA EL 06/05/2021

Una cara amable y una sonrisa saludable le pueden hacer triunfar, visite al odontólogo cada 6 meses.

Medicarte

Formula Cápita

Formato autorizado para dispensación.

BREAK POINT V 2.0 R 1.0

AUTORIZACION MEDICAMENTOS

Sede: SEDE ESPECIALISTAS		ID		1 Años		No : 2020785990	
Paciente:		Plan: CONTRIBUITIVO		Semanas: 175		Rango: 2	
Contrato: BIENESTAR CALLE 53 - CRUCE		Telefono:		Sede Afiliado: BIENESTAR CALLE 53		Diagnóstico: R522	
Tipo de Usuario: COTIZANTE							
Solicitada por: CARLOS ALBERTO ALVAREZ CORTES							
Expedida a: FARMACIA							
Direccion:							
Codigo	Medicamento	Presentacion	Posologia	Cant.	Tarifa	Despachado	
23802	LIDOCAINA CLORHIDRATO	2 % (JALEA)	APLICA EN ZONAS DISESTESICAS	3 TRES	PACTADA	_____	
25103	PIRIDOXINA CLORHIDRATO	50 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA)	CADA 12 HORAS	60 SESENTA	PACTADA	_____	
24415	VALPROICO ACIDO	250 mg (TABLETA O CAPSULA)	CADA 12 HORAS	60 SESENTA	PACTADA	_____	

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE: \$ 0

Entregado Por: CARLOS ALBERTO ALVAREZ CORTES

Firma del Usuario:

NOTAS: 0

Válido para reclamar servicios desde: 2021-03-30 Hora: 15:39:16 Ciudad: BOGOTA D.C

Validez de la Orden: 30 días. Vence: 2021-04-29

Estos servicios se deben facturar a: BIENESTAR CALLE 53 -
CRUCE



Formula Cápitea

No valida para reclamar medicamentos.

BREAK POINT V 2.0 R 1.0

FORMULA MEDICA

Fecha de Atención: 2020-12-29

Sede: SEDE ESPECIALISTAS	Dirección: CALLE 69 # 14A - 31	Teléfono: 4873434
Paciente: [REDACTED]	ID: [REDACTED]	
Contrato: BIENESTAR CALLE 53 - PURO	Plan: CONTRIBUTIVO	Semanas: 51
Tipo de Usuario: COTIZANTE		Rango: 1
Solicitada por: DEYNER JULBEY AGUILERA ROMERO		Sede Afiliado: BIENESTAR CALLE 53

CODIGO	MEDICAMENTOS	PRESENTACION	CANTIDAD	DOSIFICACION	DIAS TRAT.
A - 22905.00	PREDNISOLONA	5 mg (TABLETA)	90	12.5 MG CADA 24 HORAS	30
A - 23923.00	OXIGENO	Gas		DOMICILIARIO A 2 LITROS POR MINUTO PARA USO 24 HORAS AL DIA	30
A - 24204.00	ACETIL SALICILICO ACIDO	100 mg (TABLETA)	30	7 DIAS A LA SEMANA + CONCENTRADOR + BALA DE TRASPORTE PARA TRASLADOS Y CITAS MEDICAS. ***PERMWNENTE *****	30
A - 60276.00	LANSOPRAZOL 30 mg (CAPSULA)	CAPSULA	60	UNA TAB CADA 24 HORAS	30
				CADA 12 HORAS	30

Firmado Electronicamente Por
DEYNER JULBEY AGUILERA ROMERO
Registro Médico: 8513/2014

POSTFECHADO - Válida apartir del 01/03/2021

Datos de Impresion Fecha: 29/12/2020 Hora: 11:08:49

Copia Paciente - Este documento NO ES VALIDO para la prestación del servicio.



AUT

Se prohíbe que en las formulas

- Se rayen con esfero
- Se Use corrector
- Se utilice Resaltador

Aliansalud eps

ORDEN DE SERVICIOS MEDICOS

No de prescripción: 20190329199011133258

NÚMERO DE ORDEN: 802 1027890

Señor Prestador, no olvide que es indispensable la confirmación de la fecha de atención a través del correo electrónico: soportedocumental@aliansalud.com.co

OFICINA: 802 - PRESCRIPCIONES CTC

IDENTIFICACION: CC

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: [REDACTED]

FECHA Y HORA DE EXPEDICION: AÑO 2019, MES 04, DIA 09, HORA 10:41

TIPO DE PLAN: POS - Contributivo

NÚMERO DE CONTRATO: [REDACTED]

CIUDAD CONTRATANTE: 11001 - BOGOTA

NOMBRE PROVEEDOR: MEDICARTE S.A. . . .

TIPO Y NUMERO IDENTIFICACION PROVEEDOR: NI 900219866

DIRECCION PROVEEDOR: Cl 83 16A 44 Loc 402 Edi Cima

CIUDAD PROVEEDOR: BOGOTA

TELEFONO PROVEEDOR: 7456670

ORIGEN: 1

TIPO DE SERVICIO: MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

DIAGNOSTICO: R521

COPAGO: [REDACTED]

CUOTA MODERADORA: 3.200

SERVICIOS ORDENADOS

CODIGO	SERVICIO	CANTIDAD
N02AB0013641140469	NORSPAN® 7 (10MCG/H) Cajx2Parches 10mg Sistema Transdérmico	1

OBSERVACIONES: entrega 1 de 1. BO 626290. INDICAN "ME PUEDE CONFIRMAR SI LA PRESENTACION [BUPRENORFINA] 107G/1H EN PRESENTACION N02AB0013641140469 NORSPAN® 7 (10MCG/H) CAJA X 2 PARCHES ESTA DESABASTECIDA. RESPONDEN CONFIRMO DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTO SOLICITADO EN SEDE MEDICARTE CIMA SEXTO PISO PREGUNTAR POR DAVID SUAREZ O GISEL OZUNA"

22 - RECAUDO EN IPS

RECOBRO NO PBS

PAGAR EL VALOR DE CUOTA MODERADORA EN MEDICARTE S.A. . . .

SEÑOR USUARIO RECUERDE ESTAR AL DÍA EN SU PAGO AL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO

ADVERTENCIA: RECUERDE QUE DEBE ACREDITAR EL PARENTESCO DE SUS BENEFICIARIOS DEL P.O.S. EN CUALQUERA DE NUESTRAS OFICINAS. (DECRETO 1703 DE 2002)

FIRMA: Alfonso Bustos

CE 19213004

Aliansalud eps

Autorizaciones IVR Prescripciones Prescripciones

AUTORIZACION VIGENTE HASTA EL 09/05/2019

APROBADO

09/05/2019 +L12719

Canales virtuales de cara al paciente

Agenda tu cita / Domicilios población Vulnerable – Adulto Mayor - VIP



INSTRUCTIVO PARA REGISTRAR SOLICITUD

INSTRUCTIVO PARA CONSULTAR SOLICITUDES

INSTRUCTIVO PARA PROGRAMAR CITAS

Estado solicitudes de entrega

Ahora puedes conocer el estado de tu pedido de medicamentos en la línea:
(1) 4823283
(Lun a Vie 7am - 5pm y Sáb de 8am - 12m)

Registrar Solicitud de Servicio

Tipo de Servicio a Solicitar
Seleccione un valor de la lista

- Entrega medicamentos a domicilio
- Cita para reclamar medicamentos
- Consulta del estado de domicilio

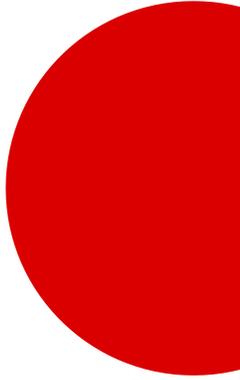


Para conocer el estado de tu pedido,
llámanos al: 4823283

Horario de entrega para pacientes Aliansalud:
Lunes a sábado de 7:00 am a 7:00 pm

Usuarios VIP

Antes \$8000
A hora \$6000



SOMOS SU ALIADO!

medicarte.com.co

Medicarte

• *gestión farmacoterapéutica avanzada*

VIGILADO Supersalud 

