

Estado

Activo

Identificación
de PolicyStat

I0437518



Inicio 10/2019

Propietario Natalia Martinez-Kohler

Fecha de aprobación
más reciente 05/2023

Área Contabilidad y Ciclo
de ingreso

A partir de 05/2023

Fecha de revisión
más reciente 05/2023

Asistencia financiera

I. Alcance:

Esta política se aplica a todos los pacientes que califiquen para recibir atención de salud caritativa o asistencia financiera por los servicios recibidos en Wellfound Behavioral Health Hospital (WBHH).

II. Política:

La política de WBHH es proporcionar, sin discriminación, la asistencia de salud hospitalaria médicamente necesaria (incluida la atención de emergencia) a todos los pacientes, independientemente de su capacidad financiera para pagar. WBHH se compromete a atender a todos los pacientes que necesiten asistencia, incluidos los que carezcan de cobertura de terceros o de una cobertura adecuada, y aquellos que no puedan pagar la totalidad o parte de la asistencia hospitalaria médicamente necesaria que reciban.

La misión de WBHH es ofrecer atención de salud conductual de alta calidad centrada en el paciente. WBHH se compromete a tratar a todos los pacientes con compasión. Esta política es coherente con la misión y los valores de WBHH, cumple con todas las leyes y reglamentos aplicables, proporciona orientación para tomar decisiones coherentes y objetivas con respecto a la elegibilidad para la atención de salud caritativa o asistencia financiera, y tiene en cuenta la capacidad de la parte financieramente responsable de pagar por la atención médica hospitalaria médicamente necesaria.

La asistencia financiera se concederá por igual a todas las personas elegibles, independientemente de su raza, color, sexo, religión, edad, origen nacional, condición de veterano, estado civil, orientación sexual, condición de inmigrante o cualquier otra condición protegida por la ley.

III. Definiciones:

Esfuerzos de cobranza cualquier requerimiento de pago o transmisión de documentos o información contable que no esté claramente identificado como destinado únicamente a transmitir información a la parte financieramente responsable.

Persona elegible (es decir, Persona indigente) se refiere a un paciente o a sus garantes (es decir, la parte económicamente responsable) que reúnen los requisitos para recibir ayuda económica basada en el nivel federal de pobreza, ajustado en función del tamaño de la familia, y que ya han agotado cualquier cobertura de terceros. Más específicamente, las personas elegibles incluyen a aquellos pacientes que ya han agotado toda fuente de terceros, incluidos Medicare y Medicaid, y cuyos ingresos son iguales o están por debajo del 200 % de los estándares federales de pobreza, ajustados según el tamaño de la familia o, de otro modo, no son suficientes para permitirles pagar la atención de salud o abonar los deducibles o coseguros exigidos por un tercero pagador. Para más información sobre el procedimiento del WBHH para la identificación de pacientes que puedan ser elegibles para recibir asistencia financiera, véase la Sección V.

Esfuerzos extraordinarios de cobranza ("ECE", por sus siglas en inglés) se refiere a cualquiera de las siguientes acciones llevadas a cabo en un esfuerzo por obtener el pago de una factura por asistencia de salud hospitalaria:

- Vender la deuda de un individuo a un tercero, salvo en los casos expresamente previstos por la legislación fiscal federal;
- Determinadas acciones que requieren un proceso legal o judicial, tal y como especifica la legislación fiscal federal; y
- Notificación de información adversa sobre el individuo a las agencias de crédito al consumidor.

Los ECE no incluyen ningún gravamen que WBHH tenga derecho a imponer en virtud de la legislación estatal sobre dineros derivados de una sentencia, o un compromiso adeudado a una persona (o a su representante) como consecuencia de lesiones personales por las que WBHH prestó atención médica.

Familia según se define en **WAC 246-453-010(18)** es un grupo de dos o más personas emparentadas entre sí por nacimiento, matrimonio o adopción que viven juntas; todas estas personas así emparentadas se consideran miembros de una misma familia.

Directrices federales de pobreza ("FPG", por sus siglas en inglés) son publicadas y actualizadas anualmente en el Registro Federal por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos y se utilizan para determinar el derecho a determinadas subvenciones federales y ayudas económicas para los grupos familiares.

Determinación final de condición de patrocinio se refiere a la verificación de la cobertura o el patrocinio de terceros, o la falta de estos, como lo demuestra un pago recibido del tercero patrocinador o la denegación del pago por parte del supuesto tercero patrocinador, y la verificación de las calificaciones de la parte financieramente responsable para ser clasificada como Persona Elegible, después de la finalización de cualquier apelación a la que la parte financieramente responsable pueda tener derecho, y que por sus méritos tenga una posibilidad razonable de lograr el patrocinio de terceros en su totalidad o en parte.

Asistencia financiera (es decir, Atención de salud caritativa) se refiere a la atención de salud hospitalaria médicamente necesaria prestada a personas indigentes cuando ya se ha agotado la cobertura de terceros, si la hubiera, en la medida en que las personas no puedan pagar la atención o abonar las cantidades deducibles o de coseguro exigidas por un tercero pagador, según lo determine el departamento. Al comunicarse con pacientes o las partes responsables financieramente, puede utilizarse la expresión "atención con ayuda económica" en lugar de "atención caritativa". Ambos términos son sinónimos para efecto de esta política y de los estados de cuenta.

Parte financieramente responsable ("FRP", por sus siglas en inglés) se refiere a una persona, incluido el paciente, que es responsable del pago de cualquier gasto hospitalario que no esté sujeto a la cobertura o patrocinio de terceros.

Ingreso consiste en el total de ingresos en efectivo antes de impuestos derivados de sueldos y salarios, beneficios sociales, pagos del Seguro Social, beneficios por huelga, beneficios por desempleo o discapacidad, manutención de los hijos, pensión alimenticia y ganancias netas de actividades empresariales y de inversión pagadas al individuo.

Determinación inicial de condición de patrocinio significa:

- Una indicación, pendiente de verificación, de que los servicios prestados por el hospital pueden estar cubiertos o no por una cobertura o patrocinio de terceros; o bien
- Una indicación de la parte financieramente responsable, pendiente de verificación, de que puede cumplir los criterios para su designación como Persona Elegible que reúne los requisitos para recibir ayuda financiera.

Atención de salud hospitalaria médicamente necesaria (es decir, servicios hospitalarios apropiados)

se refiere a los servicios hospitalarios razonablemente calculados para diagnosticar, corregir, curar, aliviar o prevenir el empeoramiento de afecciones que ponen en peligro la vida, o causan sufrimiento o dolor, o dan lugar a enfermedad o dolencia, o amenazan con causar o agravar una discapacidad, o causan deformidad física o disfunción, y no hay otro tratamiento igualmente eficaz, más conservador o sustancialmente menos costoso disponible o adecuado para la persona que solicita el servicio. El "curso de tratamiento" puede incluir la mera observación o, cuando sea apropiado, la ausencia total de tratamiento.

Presuntamente elegible se refiere a la determinación de que una parte financieramente responsable es una persona elegible basándose en las circunstancias de vida propias de la parte financieramente responsable o basándose en información obtenida de fuentes distintas de la parte financieramente responsable, como la información proporcionada por terceros proveedores y la información disponible públicamente. Las circunstancias de vida propias que pueden constituir la base de una presunta elegibilidad pueden incluir:

- La FRP recibe recetas financiadas por el estado;
- La FRP no tiene hogar;
- La FRP participa en el Programa para Mujeres, Lactantes y Niños ("WIC");
- La FRP tiene derecho a recibir cupones de alimentos;
- La FRP puede acogerse a un programa de almuerzos escolares subvencionados;
- La FRP es elegible para otros programas de asistencia estatales o locales, como el "Spend-down" de Medicaid;
- La FRP reside en una vivienda para familias con bajos ingresos o subvencionada, y
- El paciente ha fallecido y no tiene patrimonio conocido.

Cobertura o patrocinio de terceros se refiere a una obligación por parte de una compañía de seguros, un contratista de servicios de atención de salud, una organización para el mantenimiento de la salud, un plan de salud de grupo, un programa gubernamental, un programa tribal de beneficios de salud o un ministerio que comparte la atención de salud según se define en el Título 26 del Código de los Estados Unidos. Sec. 5000A para pagar la atención de salud de los pacientes y servicios cubiertos. La cobertura de terceros puede incluir acuerdos, sentencias o indemnizaciones efectivamente recibidas en relación con actos negligentes de terceros que hayan dado lugar a la afección médica por la que el paciente ha recibido servicios de atención de salud hospitalaria. El estado pendiente de dichos acuerdos, juicios o adjudicaciones no debe suspender las obligaciones del hospital para la consideración de una Persona Elegible para recibir asistencia financiera.

Patrocinador externo se refiere a una persona o entidad que está obligada a proporcionar cobertura de terceros a una persona.

IV. Aviso de la disponibilidad de asistencia financiera

A. Publicación del aviso de disponibilidad de asistencia financiera en WBHH

1. WBHH publicará y mostrará en un lugar destacado del hospital un aviso sobre la disponibilidad de asistencia financiera.
2. El aviso de disponibilidad de asistencia financiera se publicará en todos los idiomas hablados por más del diez (10) por ciento de la población del área de servicio de WBHH.
3. WBHH notificará al público, a los pacientes y a las FRP sobre la disponibilidad de asistencia financiera mediante la colocación de un aviso sobre la disponibilidad de asistencia financiera en áreas públicas clave de WBHH, incluyendo áreas donde los pacientes son admitidos o se registran; departamentos de emergencia, si los hay; y áreas de servicio financiero o facturación donde sean accesibles a los pacientes o a las FRP.

B. Publicación del aviso de disponibilidad de asistencia financiera en el sitio web de WBHH

1. WBHH publicará lo siguiente en su sitio web:
 - a. Versiones actuales de la normativa de asistencia financiera de WBHH,
 - b. Un resumen en lenguaje sencillo de la normativa de asistencia financiera de WBHH; y
 - c. Solicitud de asistencia financiera de WBHH
2. El resumen de la Política de asistencia financiera y la solicitud de asistencia financiera de WBHH estarán disponibles en todos los idiomas hablados por más del diez (10) por ciento de la población del área de servicio de WBHH.

C. Otro aviso proporcionado a la FRP y servicios de interpretación

1. WBHH proporcionará un resumen en lenguaje sencillo y explicará la política de asistencia financiera a la FRP en el momento en que WBHH solicite información a la FRP sobre la disponibilidad de cobertura o patrocinio de terceros.
2. WBHH pondrá a disposición un intérprete para las personas que no hablen o hablen poco inglés (incluyendo aquellas FRP con problemas de audición) u otras FRP que no puedan leer o entender el resumen y la explicación en lenguaje sencillo.

D. Extractos de cuenta y otras comunicaciones escritas

1. Todos los extractos de cuenta de WBHH y otras comunicaciones escritas sobre la facturación o la cobranza de una factura de WBHH incluirán la siguiente declaración, visible en la primera página del extracto, tanto en inglés como en el segundo idioma más hablado en el área de servicio de WBHH: Puede que tenga derecho a asistencia gratuita o a un descuento en la factura del hospital, independientemente de que tenga seguro o no. Comuníquese con nuestra oficina de asistencia financiera en www.wellfound.org o en el 253-301-5477.

V. Determinación de la elegibilidad para recibir asistencia financiera

A. Determinación inicial de la condición de patrocinio

1. WBHH hará una determinación inicial de la condición de patrocinio en el momento de la admisión del paciente o antes (en el caso de una admisión programada), o lo antes posible después del inicio de los servicios al paciente.(si la FRP no puede proporcionar la información necesaria en el momento de la admisión). La determinación inicial de la condición de patrocinio se basará en lo siguiente:

- i. La información proporcionada por la FRP sobre la disponibilidad de cobertura de terceros para los servicios hospitalarios; y
 - ii. La información que indique que la FRP puede cumplir los criterios para ser designada Persona Elegible, incluida la información que indique que la FRP puede ser presuntamente elegible.
2. WBHH se basará en la información oral de la FRP para determinar el estado inicial del patrocinio. WBHH puede requerir que la FRP firme una declaración que confirme la exactitud de la información proporcionada a WBHH para los fines de determinación inicial de la condición de patrocinio.
3. Si la FRP ha cooperado con los esfuerzos de WBHH para hacer una determinación inicial de la condición de patrocinio, y WBHH determina con base en la información presentada por la FRP que dicha FRP puede ser una Persona Elegible, WBHH no hará ningún esfuerzo de cobranza con respecto a la FRP hasta que haga una determinación final de elegibilidad para asistencia financiera, siempre y cuando la FRP coopere con los esfuerzos razonables de WBHH para llegar a una determinación final de la condición de patrocinio. WBHH no solicitará depósitos a ninguna FRP que haya sido identificada como posible Persona Elegible por medio de la determinación inicial de la condición de patrocinio.
4. Nada de lo contenido en esta sección tiene por objeto impedir que WBHH transmita documentos o información contable a la FRP si se identifica claramente que su único propósito es informar a la FRP de su posible responsabilidad económica por la atención de salud hospitalaria.
5. WBHH procurará obtener el reembolso de cualquier patrocinador tercero potencialmente responsable que identifique durante el proceso de de determinación inicial y final de la condición de patrocinio. Toda responsabilidad restante del paciente, incluidos el deducible y del coseguro, será elegible para recibir asistencia financiera en virtud de esta política. El estado pendiente de un acuerdo, juicio, o adjudicación a favor del paciente, no suspenderá las obligaciones de WBHH de considerar a una Persona Elegible para recibir asistencia financiera.

B. Solicitud de ayuda financiera

1. A menos que hacerlo suponga una carga excesiva para la FRP, todas las FRP que deseen ser tomadas en cuenta para recibir asistencia financiera deben llenar la Solicitud de Asistencia Financiera de WBHH ("FAA", copia adjunta como Anexo A). Si el proceso de llenar la solicitud FAA representa una carga poco razonable para la FRP debido a una deficiencia física, mental, intelectual o sensorial o barrera del idioma, o si WBHH ha determinado que la FRP es presuntamente elegible, entonces WBHH modificará u omitirá el proceso de la FAA según sea necesario.
2. La falta de llenar razonablemente el formulario de la FAA por parte de una FRP será motivo suficiente para que WBHH inicie gestiones de cobranza dirigidas a la FRP o al paciente.
3. La elegibilidad para Medicaid dentro de los (90) días siguientes a la fecha de recepción de los servicios hospitalarios equivale o es lo mismo que una FAA y puede utilizarse para que la FRP tenga derecho al 100 % de asistencia financiera, excepto en el caso de las cantidades consideradas en el programa "Spend-Down". El comprobante de elegibilidad será la presencia de la cobertura de Medicaid durante el plazo aplicable en el registro de cobertura del paciente en Epic.

C. Constancia de Ingresos

1. La FRP tiene que proporcionar al menos un documento de apoyo que verifique los ingresos familiares. Cualquiera de los siguientes tipos de documentación será aceptable para fines de verificación de ingresos de una fuente específica:
 - i. Extractos de retenciones W2;
 - ii. Talonarios de cheques de nómina;
 - iii. Declaración de impuestos del último año calendario que se haya presentado;

- v. La aprobación o denegación del derecho al subsidio por desempleo; o
 - vi. Declaraciones escritas de empleadores o agencias de asistencia social.
2. En el caso de que la FRP no pueda proporcionar la documentación descrita anteriormente, el WBHH se basará en las declaraciones escritas y firmadas de la FRP para tomar una determinación final sobre la elegibilidad.

D. Criterios para la asistencia financiera

Para la atención hospitalaria médicamente necesaria, WBHH considerará que los pacientes reciban asistencia financiera en virtud de esta política, cuando la cobertura de terceros, en su caso, se haya agotado, en virtud de los siguientes criterios establecidos a continuación y que se muestran en el siguiente cuadro:

1. Para las FRP cuyos ingresos familiares anuales sean iguales o estén por debajo del 300 % del FPG en el momento de la prestación de la atención de salud hospitalaria médicamente necesaria, la FRP tendrá derecho a una asistencia financiera del 100 %.
2. Para las FRP cuyos ingresos familiares anuales sean mayores que el 300 % pero iguales o menores que el 350 % del FPG en el momento en que se le proporcione la atención de salud hospitalaria médicamente necesaria, tendrán derecho a un descuento del 75 % de la cantidad total de la parte correspondiente a la responsabilidad del paciente de sus gastos de hospital, que podrá reducirse en función de las cantidades razonablemente relacionadas con los activos que se consideren según se establece a continuación.
3. Para las FRP cuyos ingresos familiares anuales sean mayores que el 350 % pero iguales o menores que el 400 % del FPG en el momento en que se le proporcione la atención de salud hospitalaria médicamente necesaria, tendrán derecho a un descuento del 70 % de la cantidad total de la parte correspondiente a la responsabilidad del paciente de sus gastos de hospital, que podrá reducirse en función de las cantidades razonablemente relacionadas con los activos que se consideren, según se establece a continuación.

| | | |
|------------------------------------|-------|-------|
| Nivel federal de pobreza, hasta el | | |
| 300 % | 350 % | 400 % |
| % de asistencia financiera | | |
| 100 % | 75 % | 70 % |
| % de responsabilidad del paciente | | |
| 0 % | 25 % | 30 % |

WBHH considerará el ingreso familiar de una FRP al momento de proporcionar una solicitud de asistencia financiera si la solicitud se presenta en un plazo de dos (2) años desde el momento de recibir la atención de salud hospitalaria, la FRP ha estado haciendo esfuerzos de buena fe para el pago de la atención de salud hospitalaria, y la FRP es una Persona Elegible en el momento de la solicitud, incluso si la FRP no era una Persona Elegible en el momento en que se proporcionó la atención de salud hospitalaria.

E. Identificación de pacientes elegibles para la cobertura de terceros

1. Los siguientes procedimientos se aplicarán para identificar a una FRP que pueda ser elegible para la cobertura de salud a través de los programas de asistencia médica de Washington (por ejemplo, Apple Health) o el Washington Health Benefit Exchange:

- i. Como parte del proceso de la FAA para determinar la elegibilidad para recibir asistencia financiera, WBHH preguntará si una FRP cumple con los criterios para la cobertura de atención de salud en virtud de los programas de asistencia médica conforme al capítulo 74.09 RCW o el Washington Health Benefit Exchange.
- ii. Si la información en la solicitud de atención de salud caritativa/asistencia financiera indica que la FRP puede ser elegible para cobertura a través de programas de asistencia médica en virtud de RCW 74.09, WBHH ayudará a la FRP a solicitar dicha cobertura. Según las necesidades de cada paciente, esto incluye guiarle por todo el proceso, contestar sus preguntas, proporcionarle los formularios adecuados, ponerle en contacto con un representante de la agencia y/o proporcionarle los enlaces apropiados.
 - a. Al proporcionar asistencia en el proceso de solicitud, WBHH tendrá en cuenta cualquier deficiencia física, mental, intelectual, sensorial o barreras lingüísticas que puedan impedir que la FRP cumpla con los procedimientos de solicitud y no impondrá procedimientos a la FRP que constituyan una carga poco razonable.
- iii. Si la FRP no hace esfuerzos razonables para cooperar con WBHH en la solicitud de cobertura conforme al capítulo 74.09 RCW, WBHH no estará obligada a proporcionar asistencia financiera a dicho paciente.
- iv. Si una FRP es obviamente o categóricamente no elegible o ha sido considerada no elegible para la cobertura a través de programas de asistencia médica conforme al capítulo 74.09 RCW en los 12 meses anteriores, WBHH no requerirá que la FRP solicite dicha cobertura.

F. Cooperación de la FRP

1. Un paciente o FRP que tenga cobertura por parte de terceros que cubra servicios del mismo tipo que los ofrecidos en WBHH, pero cuya cobertura de terceros no incluya a WBHH, y quienes apesar de eso elijan recibir atención para un paciente en WBHH, será elegible para recibir asistencia financiera por la porción de responsabilidad del paciente adeudada.
2. Si WBHH determina que la cobertura por parte de terceros está potencialmente disponible, ya sea a través de patrocinadores públicos o privados (como la cobertura COBRA), y que el paciente no es un beneficiario de Medicare o Medicaid, el paciente o FRP proporcionará a WBHH la información necesaria para determinar la prima mensual para dicho paciente, y cooperará con el personal de WBHH para determinar si él o ella califica para la asistencia de pago de primas de WBHH, que puede ser ofrecida por un tiempo limitado para ayudar a establecer la cobertura de seguro. WBHH deberá hacer esfuerzos afirmativos para ayudar a un paciente o FRP a solicitar patrocinio público y privado para el cual el paciente o FRP pueda ser elegible.

G. Determinación final de la condición de patrocinio

1. El WBHH notificará a todas las FRP que soliciten asistencia financiera sobre su determinación final de la condición de patrocinio dentro de los catorce (14) días calendario después de recibir una solicitud FAA llena y el comprobante de ingresos requerido.
2. Si se aprueba la solicitud FAA, el aviso incluirá la determinación de la cantidad por la que la FRP deberá responder financieramente, si la hubiera.
3. Si se deniega la solicitud FAA, la FRP recibirá notificación de la denegación y de las causas de la misma. Las solicitudes FAA pueden denegarse por estar incompletas o sin firmar, o porque la información proporcionada indica que los ingresos del solicitante sobrepasan el nivel de pobreza o FPG. La FRP puede apelar la decisión según los requisitos que se indican a continuación.

H. Apelaciones

1. Si se rechaza una FAA, se notificará a la FRP sobre un procedimiento que le permita apelar la denegación. La FRP puede apelar al rechazo de la asistencia financiera si proporciona información para corregir cualquier deficiencia en la solicitud FAA original o en la documentación de apoyo, o si solicita una revisión de la denegación o de cualquier aspecto de la FAA. La apelación debe presentarse en un plazo de treinta (30) días calendario a partir de la recepción por parte de la FRP de la notificación de denegación.

2. Todas las apelaciones serán revisadas y aprobadas o rechazadas por el director financiero o el director ejecutivo de WBHH.
3. Si el resultado de la apelación confirma el rechazo anterior de la asistencia financiera sobre la base de que los ingresos familiares de la FRP son mayores que el 500 % del FPG, ajustado según el tamaño del grupo familiar, WBHH notificará por escrito a la FRP y al Departamento de Salud del Estado de Washington ("DOH") la decisión y las bases de la decisión. WBHH proporcionará al DOH copias de la documentación en la que se basó la decisión.

I. Reembolsos

1. Si una FRP paga una parte o la totalidad de los costos relacionados con la atención de salud hospitalaria médicamente necesaria, y posteriormente se determina que ha cumplido con los criterios de asistencia financiera, cualquier pago por servicios en exceso de la cantidad determinada como apropiada para la FRP y que haya pagado, será reembolsado a la FRP dentro de los treinta (30) días siguientes a la determinación de elegibilidad.

J. Cobranzas

1. WBHH no referirá la cuenta de la FRP a una agencia de cobranza externa, dentro de los primeros catorce (14) días calendario del período de apelación. Después de catorce (14) días calendario, es posible que WBHH comience el proceso de cobranza en conformidad con su Política de facturación y cobranza. Si WBHH ha iniciado gestiones de cobranza y descubre que se ha interpuesto una apelación, cesará las gestiones de cobranza hasta que se decida la apelación.
2. Si WBHH no ha recibido una apelación de una decisión que deniega una solicitud FAA dentro de treinta (30) días calendario después de que la FRP haya recibido el aviso de la denegación, es posible que WBHH comience el proceso de cobranza en conformidad con su Política de facturación y cobranza.
3. La información sobre los activos obtenida por WBHH al evaluar a la elegibilidad de un paciente para recibir asistencia financiera no se utilizará para actividades de cobranza.

VI. Capacitación

WBHH ha establecido un programa de capacitación estándar sobre su política de asistencia financiera y el uso de servicios de interpretación para ayudar a las personas con un dominio limitado del inglés y a las personas que no hablan inglés a entender la información sobre su política de asistencia financiera. WBHH proporcionará capacitación periódica al personal de primera línea que trabaja en el registro, admisiones y facturación, y a cualquier otro personal pertinente, para contestar eficazmente las preguntas sobre la asistencia financiera, obtener cualquier servicio de interpretación necesario y dirigir las consultas al departamento idóneo de manera oportuna.

VII. Aprobación de la política

Esta política está sujeta a revisión periódica cada tres (3) años o antes, o según lo requieran los cambios en la legislación aplicable.

VIII. Estatutos federales y estatales relevantes:

Capítulo 70.170 RCW Datos de salud y atención de salud caritativa, WAC 246-453-001 a 246-453-090 Atención de salud caritativa

IX. Apéndices o anexos

Anexo A - Solicitud de asistencia financiera (Financial Assistance Application)

Anexo B - Listado de proveedores

Anexos

[A: Formulario de solicitud de asistencia financiera](#)

[B: Proveedores participantes](#)

Firmas de aprobación

| Descripción del paso | Aprobado por | Fecha |
|----------------------|------------------------------------|---------|
| | Natalia Martinez-Kohler: CFO | 05/2023 |
| | Shikha Gapsch: Director de Calidad | 05/2023 |