Fecha generación: 21/05/2025 18:54:36

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE SOLICITUD:REF-2025-05-254037 **FECHA SOLICITUD:** 5/21/25, 6:54 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: KELLY JOHANNA RIVAS NARVAEZ
MUNICIPIO: NEIVA
NOMBRE ENTIDAD: BATALLÓN DE ASPC NO. 9 "CACICA GAITANA"
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SP
REGIONAL: CENTRO

DOCUMENTO: 1075238953
DEPARTAMENTO: HUILA
CODIGO ESM O 410018517680
ESTADO Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / CARLOS MIGUEL GOMEZ PEÑA
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Ortopedia y/o Traumatologia (CE) - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: CLINICA UROS S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 100-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2025
DIRECCIÓN: Calle 16 No. 6-20
DEPARTAMENTO: HUILA

CODIGO ESM O UPGD: 4100100572-01

TELÉFONO: (8) 8725400
MUNICIPIO: NEIVA

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	OBSERVACIÓN	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2025-05-1679966	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	883230		Radiologia e Imagenes Diagnosticas (ADCT) - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: ***ESTA SOLICITUD CUMPLE CON LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL MANUAL DE AUTORIZACIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD DEL SSFM-DIGSA; POR LO TANTO, SE AUTORIZA SUJETO AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS***
OBSERVACIÓN SOLICITUD: SS RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE

FECHA DE VENCIMIENTO: 21/05/2026

AUTORIZADA POR:

MIREYA RUGELES RAMIREZ
55158818

La salud es de todos

10145

11 MAR 2019

RECIBIDO

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201932000209031**
Fecha: **21-02-2019**

Bogotá D.C.,

Señora
NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON
Presidente
CLINICA UROS
Carrera 6 # 16-35
Neiva-Huila

URGENTE

ASUNTO: Solicitud concepto –Rad No. 201842301041952

Respetada Señora Neydi:

En atención a su comunicación recibida a este ministerio con radicado número 201842301041952, en donde informa sobre la problemática presentada por los pagos que deben efectuar las entidades territoriales, responsables del pago por los servicios prestados a las personas sin afiliación al SGSSS, en el servicio de urgencias, la Subdirección de Aseguramiento en Salud informa:

El servicio de urgencias debe ser prestado a las personas que lo demanden y para su prestación no se requiere contrato, ni autorización, ya que es mandato legal, establecido en diversas normas, la más reciente la Ley 1751 del 2015 que estableció en el Articulo 14. "Prohibición de la negación de prestación de servicios. *Para acceder a servicios y tecnologías de salud no se requerirá ningun tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencia*. (Subrayado fuera de texto)

En el caso de la población sin afiliar, corresponderá a la entidad territorial, Departamento, Distrito o el municipio si éste se encuentra certificado, asumir el costo de esas atenciones de urgencia, en virtud de lo dispuesto por el articulo 168 de la Ley 100 de 1993 y en concordancia con el artículo 67 de la Ley 715 de 2001, cuando dispone respectivamente:

"Articulo 168. Atención inicial de urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el Fondo de Solidaridad y Garantía en los casos previstos en el artículo anterior, o por la Entidad Promotora de Salud al cual esté afiliado, en cualquier otro evento."

"Artículo 67. Atención de urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador. La atención de urgencias en estas condiciones no constituye hecho cumplido para efectos presupuestales y deberá cancelarse máximo en los tres (3) meses siguientes a la radicación de la factura de cobro."

La salud es de todos Minsalud

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201932000209031**
Fecha: **21-02-2019**

Por su parte el Decreto 4747/07, dispone claramente que las entidades responsables del pago de servicios de salud deben dar respuesta a las solicitudes de autorización de servicios siguiendo los procedimientos, mecanismos y formatos que determine el Ministerio de la Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección social. Estos se encuentran contenidos en los anexos técnicos que hacen parte integral de la Resolución 3047 de 2008

Así mismo dispone que la respuesta a la solicitud de autorización de servicios posteriores a la atención de urgencias, deberá darse por parte de la entidad responsable del pago, dentro de los siguientes términos:

a. Para atención subsiguiente a la atención inicial de urgencias: Dentro de las dos (2) horas siguientes al recibo de la solicitud.
b. Para atención de servicios adicionales: Dentro de las seis (6) horas siguientes al recibo de la solicitud.

Atendiendo el procedimiento señalado por el Ministerio de la Protección Social establecido en Resolución 3047 de 2008; de no obtenerse respuesta por parte de la entidad responsable del pago dentro de los términos establecidos, se entenderá como autorizado el servicio y no será causal de glosa, devolución y/o no pago de la factura.

Finalmente es importante señalarle que en caso de que se presente controversias con respecto al pago de las atenciones en salud, podrá recurrir a la Superintendencia Nacional de Salud, que en el marco del Decreto 1018 de 2007, tiene la siguiente función:

"Artículo 22. Funciones de la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación. La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación tendrá las siguientes funciones:

(...)
Conciliar, por delegación del Superintendente Nacional de Salud, de oficio o a petición de parte, los conflictos que surjan entre sus vigilados y/o entre estos y los usuarios generados en problemas que no les permitan atender sus obligaciones dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, afectando el acceso efectivo de los usuarios al ser-vicio de salud. Los acuerdos conciliatorios tendrán efecto de cosa juzgada y el acta que la contenga prestará mérito ejecutivo."

Esta respuesta tiene los efectos determinados en el articulo 28 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, sustituidos en su titulo II, por el articulo 1 de la Ley 1755 de 2015.

Cordial Saludo,

ANWAR RODRIGUEZ CHEHADE
Director de Financiamiento Sectorial

Elaboró: Valeria. G
Revisó/Aprobo:Jazmin J