

Valledupar 06 de julio de 2026

Circular Nro. 06

Asunto: Directrices de obligatorio cumplimiento para la implementación de las Resoluciones 1632 y 2640 de 2025 (Registro de negaciones injustificadas, mecanismo de alarma y reintegro)

Estimado personal asistencial, médico y especialistas,

Por medio de la presente, se les informa sobre las instrucciones de cumplimiento obligatorio emitidas por las **Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud**, las cuales se fundamentan en lo ordenado por la Corte Constitucional (particularmente en el Auto 2049 de 2025 de la Sala Especial de Seguimiento) y en la aplicación de la Resolución 1632 de 2025, modificada por la Resolución 2640 de 2025. Estas normativas establecen la plena operación del registro nacional con fecha límite al 1 de enero de 2026.

Como Prestadores de Servicios de Salud (PSS), Grupo Clínica Médicos es catalogado como responsable primario de garantizar la consistencia entre la atención que efectivamente brindamos en nuestras instalaciones y el reporte realizado a las EPS y a los sistemas oficiales. Esto es vital para evitar inconsistencias que puedan configurar negaciones no justificadas.

Por lo tanto, se resalta la extrema importancia de conocer, acatar y aplicar rigurosamente las siguientes directrices operativas en cada uno de sus puestos de trabajo:

Directrices Operativas Obligatorias

- **Reportes de Oportunidad:** Se deben actualizar los reportes de oportunidad en las agendas, asegurando el cumplimiento de los tiempos normativos y permitiendo una trazabilidad clara para identificar barreras en el acceso.
- **Verificación en MIPRES:** Es obligatorio verificar exhaustivamente la prescripción y el suministro en la plataforma MIPRES, garantizando que no existan inconsistencias que generen alarmas indebidas o eventos de presunta negación.

- Registro de la Ejecución: Se debe registrar de forma integral la ejecución del servicio, lo cual incluye la oportunidad, completitud, entrega efectiva, continuidad del tratamiento y cualquier eventualidad que pudiese derivar en barreras de acceso.
- Restricción de Negaciones: Todo el personal debe abstenerse de negar o retrasar de manera injustificada los servicios financiados con la Unidad de Pago por Capitación (UPC), a menos que concurra alguna de las causales definidas taxativamente en el artículo 4 de la Resolución 1632.
- Respuestas Oportunas: Se debe responder oportunamente a cualquier solicitud de aclaración o validación requerida por la EPS o por las autoridades de inspección, vigilancia y control.

Importancia del Cumplimiento y Responsabilidad Financiera

Hacemos un llamado prioritario a la rigurosidad en estos procesos, ya que, de acuerdo con los artículos 13 y 14 de la Resolución 1632 de 2025, la ADRES está facultada para ejecutar actos administrativos de reintegro de recursos basados en las decisiones de la Superintendencia Nacional de Salud.

Es claro al advertir que:

Cualquier reintegro económico que la EPS deba realizar al Estado por causa de una negación no reportada o no justificada será trasladado directamente al prestador responsable.

Asimismo, recuerden que somos los responsables directos de la prestación oportuna, completa y de calidad de los servicios y tecnologías en salud asignados. Cualquier actuación, omisión, inconsistencia o incumplimiento que conlleve sanciones, reclamaciones, investigaciones o costos adicionales por servicios no suministrados o reportados de forma inexacta, será responsabilidad exclusiva de nuestra institución, debiendo asumir los costos y efectos generados.

Estas instrucciones se entienden incorporadas de forma obligatoria a los contratos vigentes bajo la cláusula de normatividad sobreviniente y por la jerarquía de las órdenes emitidas por la Corte Constitucional. Contamos con el compromiso de cada uno de ustedes para garantizar la excelencia, la transparencia y el estricto cumplimiento normativo en nuestros servicios.

Atentamente,

Juan Camilo Chirino
Gerente de Operaciones en Salud